

Sosiaalityöntekijän harkintavalta kehitysvammaisen asiakkaan palveluita
koskevilla viranomaispäätöksissä

Jemina Kela
0423250
Pro gradu -tutkielma
2019
Sosiaalityö
Sosiaalioikeuden
suuntautuminen
Lapin yliopisto

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Sosiaalityöntekijän harkintavalta kehitysvammaisen asiakkaan palveluita koskevissa viranomaispäätöksissä

Tekijä: Jemina Kela

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -työ ☒ Sivulaudaturtyö ☐ Lisensiaatintyö ☐

Sivumäärä: 63

Vuosi: 2019

Tiivistelmä:

Tämä tutkielma käsitteli sosiaalityöntekijän harkintavallan käyttöä kehitysvammaisten asiakkaiden palveluita koskevissa viranomaispäätöksissä. Tutkielma toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkielmaan käytetty aineisto on muodostunut vuosina 2009–2016 erässä sosiaalialan osaamiskeskuksen organisoimassa moniammatillisessa verkkokonsultaatioryhmässä. Ryhmään on kuulunut vammaispalveluissa ja sosiaalityössä pitkään toimineita sosiaalityöntekijöitä, erityissosiaalityöntekijöitä ja yksi lakimies. Ryhmässä vammais- ja kehitysvammapalvelun sosiaalityöntekijöillä on ollut mahdollisuus kysyä konsultteina toimivien henkilöiden apua tai neuvoa asiakastapauksiin verkon välityksellä. Tutkielman tarkoituksena oli selvittää mihin sosiaalityöntekijän harkintavalta perustuu kehitysvammaisten asiakkaiden palveluita koskevassa päätöksenteossa sekä millaisia perusteluja konsultaatioaineistosta nousevien päätösesitysten taustalla on?

Aineistosta saatuja tuloksia tutkittiin käytettävissä olevan teorian kautta. Teoreettinen viitekehys muodostettiin kehitysvammaisuuden moninaisuuteen vaikuttavien tekijöiden ja sosiaalityöntekijän harkintavallan määrittelyn kautta. Harkintaan vaikuttavat merkittävimmät tekijät lähtivät liikkeelle asiakkaan ominaisuuksista, tavoitteista ja toiveista. Lainsäädännön soveltaminen ja osin myös kuntakohtaiset linjaukset määrittävät ja ohjaavat harkintavaltaa. Viranomais- ja lähiverkostoilla on myös roolinsa sosiaalityöntekijän päätösprosesseissa.

Avainsanat: harkintavalta, vammaisuus, kehitysvammaisuus

Muita tietoja: Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi ☒ Suostun tutkielman luovuttamiseen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi ☐ (vain Lappia koskevat)

Sisällys

1 Johdanto.....	1
2 Kehitysvammasosiaalityö.....	5
2.1 Vammaisuus ja kehitysvammaisuus moninaisena ilmiönä	5
2.2 Kehitysvammapalvelut ja niihin liittyvä yhteiskunnallinen keskustelu	10
2.3 Kehitysvammaisten kanssa tehtävä sosiaalityö	14
3 Sosiaalityöntekijän harkintavallan ulottuvuudet	17
3.1 Sosiaalityöntekijän harkintavaltaa ohjaava normisto	17
3.2 Kehitysvammaiset henkilöt sosiaalihuollon asiakkaina	21
3.3 Sosiaalityöntekijän päätöksenteko asiakastyössä.....	23
3.4 Eettinen harkinta ja taustaorganisaation raamitukset harkintavallalle.....	28
4 Tutkimuksen toteutus	31
4.1 Tutkimuskysymys	31
4.2 Aineiston keruu ja tutkimuksen toteutus.....	31
4.3 Eettiset periaatteet	34
4.4 Sisällön analyysi.....	36
5 Sosiaalityöntekijän harkintavallan ulottuvuudet	39
5.1 Lähtökohdat tuloksille.....	39
5.2 Asiakkaan tarpeet, kyvyt ja tahto.....	40
5.3 Juridiset ja kunnalliset reunaehdot	47
5.4 Sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden ja lähiverkoston merkitys.....	50
6 Pohdinta	54
Lähteet	58

1 Johdanto

Tutkielmani paikantuu osaksi yhteiskuntatieteellistä tutkimusotetta. Tutkimukseni kiinnittyy sosiaalityön kentälle siksi koska sosiaalityöntekijän harkintavalta on merkittävässä roolissa nimenomaan kuntien sosiaalityötä toteutettaessa. Kehitysvammaisuus ja sen moninaisuus tutkimuksen viitekehyksessä vaikuttaa harkintavallan käyttöön.

Yksilöllisellä tasolla sosiaalityöntekijän tehtävä on lisätä asiakkaan hyvinvointia ja osallisuutta muun muassa järjestämällä asiakkaalle riittävät palvelut ja tukitoimet. Kehitysvammaiset ihmiset ovat erityislaatuudessaan asemassa huolenpidon kannalta silloin, kun he eivät itsenäisesti pysty huolehtimaan kaikista itseään koskevista asioista ja valinnoista. Kehitysvammaiset, kuten muutkin ovat luonnollisesti itsemäärääviä omassa elämässään, mutta tarvitsevat toimintakyvystään riippuen erilaisia tukimuotoja ja palveluja sosiaalityön kautta. Kehitysvammaisten aseman parantaminen vaatii päivitettyjä poliittisia päätöksiä ja lakimuutoksia.

Vammaisten henkilöiden asemaa on Suomessa edistetty muun muassa kehittämällä palveluja koskevaa lainsäädäntöä ja kansainvälisiä sopimuksia, kuten Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten oikeuksien yleissopimusta (27/2916), joka esitellään tarkemmin luvussa 2.2. Keskeisessä asemassa on ollut myös yhteiskunnan esteettömyyden huomioiminen ja saavutettavuuden edistäminen erityisesti koulutuksessa ja liikenteessä. (Autio & Niemelä 2017, 278.) Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut työryhmän, jonka tehtävänä on sovittaa vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta yhdeksi laiksi. Kyseisen lain on määrä tulla voimaan vuoden 2021 alusta. Lakien yhdistämisen on tarkoitus edistää yhdenvertaisuutta palvelujen tarpeen arvioimisessa kehitysvammaisten ja vammaisten asioissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 9.)

Ihannemallina on, että kehitysvammaisilla henkilöillä olisi yhtäläiset mahdollisuudet päättää elämästään ja osallistua kuin vammattomilla ihmisillä. Tämä ei kuitenkaan toteudu tavoitellusti, vaan kehitysvammaisten osallisuudessa on suuria vaihteluita. Sosiaalityön tehtävänä on auttaa erityisesti niitä ihmisiä, joiden osallisuus on heikointa. Ke-

hitysvammaisten henkilöiden autonomiassa ja oikeuksien toteutumisessa on tapahtunut muutosta kohti parempaa myös palvelutasolla niin kunnallisissa sosiaalipalveluissa kuin julkisilla ja yksityisillä palvelujentuottajillakin. Viime vuosina vammaisten osallisuus on noussut keskusteluun kansalaisten aktiivisuuden korostamisen myötä (Kivistö 2011, 22).

Tutkimukseni on ajankohtainen siltäkin osin, että viime aikoina paljon puhututtanut vammaispalvelujen kilpailuttaminen on ristiriidassa Suomen kolme vuotta sitten ratifioidun Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten ihmisten sopimuksen kanssa. Sopimuksessa on kohta, jonka mukaan vammaisen henkilö saa itse päättää asumisestaan. (Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten oikeuksien yleissopimus, 2016.) Tällä hetkellä hankintalaki ei rajaa riittävässä määrin esimerkiksi kehitysvammaisille myönnettävien palveluiden kilpailutusta. Erityisryhmien asumisen kilpailuttamistilanteet voivat näin ollen aiheuttaa kohtuuttomia vaikeuksia vammaisten henkilöiden elämään. Hankintalakiin on vaadittu muutosta Ei myytävänä! -kansalaisaloitteella. (Kehitysvammaliitto 2018.)

Sosiaalityöntekijän ja muiden ammattilaisten tulee kaikilla toimillaan taata kehitysvammaisen henkilön osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja muiden oikeuksien toteutuminen. Toisaalta sosiaalityöntekijä on myös virkavastuussa tekemistään päätöksistä, jolloin niiden tulee aina olla lain ja asiakkaan edun mukaisia sekä asiakkaan kanssa yhteistyössä tehtyjä. (Tuori & Kotkas 2008, 414.) Kehitysvammaisten erityishuoltoa toteutetaan aina ensisijaisesti yhteisymmärryksessä erityishuollon piirissä olevan henkilön kanssa (Räty 2017, 73).

Asiakkaan tahdon vastaista päätöksen tekoa noudatetaan ainoastaan poikkeustilanteissa tarkkojen kriteerien mukaan. Esimerkiksi kehitysvammaisten tehostetussa asumispalvelussa tehtävistä rajoitustoimenpiteistä tulee olla asiakkaan sosiaalityöntekijän tekemä valituskelpoinen viranhaltijapäätös. Kyseiset päätökset voivat koskea valvottua liikkumista ja hygieniahaalaria. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977 42§; Mielenterveyslaki 1116/1990 8§; Tuori & Kotkas 2008, 414). Muihin mahdollisiin rajoittamistoimenpiteisiin liittyen täytyy asumispalvelussa arvioida tilanne moniammatillisessa työryhmässä, johon kuuluu muun muassa lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä,

joka ei ole kunnan viranhaltija. Henkilökunnan kouluttamattomuus tai riittämätön resurssi eivät koskaan ole hyväksytty peruste rajoitustoimenpiteiden käytölle (Räty 2017, 75).

Viranomaisen työskentelyä ei voida koskaan säätää lailla koskemaan kaikkia yksittäisiä tilanteita ja ratkaisuja. Näin ollen harkintavallan käyttö on keskeisessä roolissa asiakkaan palveluja koskevissa päätöksissä, mutta sen käyttö ei ole koskaan yksinkertaista. Harkinnan rajat ovat lainsäädännön kautta säädettyjä. (Koivisto 2014 48–49; Rajavaara 2014, 136.) Harkintavalta saa käytännön työssä useita eri muotoja, joita esittelen tutkimuksessani myöhemmin. Harkintavalta voi tuoda päätöksenteon näkökulmasta tiettyä jännitteisyyttä sosiaalityön toteuttamiseen. Harkintavaltaa käyttäessä sosiaalityöntekijät arvioivat yksilökohtaisten ratkaisujen ja ihmisten yhdenvertaisuuden välistä kysymystä. Sosiaalityöntekijän harkintavallan käyttöön vaikuttavat ammattietiikka, ammatilliset käytännöt ja hallintavallan ulottuvuudet. (Sirviö ym. 2015, 247.)

Tutkielmassani olen kiinnostunut siitä, mihin sosiaalityöntekijän harkintavalta perustuu kehitysvammaisten asiakkaiden palveluita koskevassa viranomaispäätöksenteossa. Työntekijän ja asiakkaan yhteisenä tavoitteena on, että asiakas saa hänen arkeaan ja elämäänsä riittävästi tukevat palvelut. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia perusteluja konsultaatioaineistosta nousevien päätösesitysten taustalla on. Sosiaalityöntekijän harkintavalta kiinnittyy sosiaalityössä paitsi sen normiperustaan, myös ammatillisiin, eettisiin ja taloudellisiin reunaehtoihin. Yksilö päättää omasta elämästään, mutta kuinka tukea kehitysvammaista asiakasta sopivissa määrin hänen elämäänsä koskevissa valinnoissa ja tukitoimissa? Tutkimukseni käsitteellisessä viitekehyksessä määritellään kehitysvammaisuuden moninaisuutta ja sosiaalityöntekijän harkintavallan ulottuvuuksia.

Tutkielmassani tarkastelen sosiaalityöntekijöiden harkintavallan käyttöä nimenomaan älyllisesti kehitysvammaisia henkilöitä koskevien viranomaispäätösten näkökulmasta. Tutkimukseen käytetty aineisto on muodostunut vuosina 2009–2016 erässä sosiaalialan osaamiskeskuksen organisoimassa moniammatillisessa verkkokonsultaatioryhmässä. Ryhmään on kuulunut vammaispalveluissa ja sosiaalityössä pitkään toimineita sosiaali-

työntekijöitä, erityissosiaalityöntekijöitä ja yksi lakimies. Ryhmässä vammais- ja kehitysvammapalvelun sosiaalityöntekijöillä on ollut mahdollisuus kysyä konsultteina toimivien henkilöiden apua tai neuvoa asiakastapauksiin verkon välityksellä.

Itse tulevana sosiaalityöntekijänä olen kiinnostunut siitä, miten harkintavaltaa käytetään ja mihin sen käyttö perustuu. Valitsin kehitysvammaiset henkilöt tutkielman aiheekseni, koska heidän yhteiskunnallinen asemansa on ja yhdenvertaisuuden toteutuminen ovat edelleen yhteiskunnassamme tutkimuksen arvoinen aihe. Kunnat ja kaupungit kehittävät koko ajan kehitysvammaisille suunnattuja palveluita, mutta näkemykseni mukaan yhdenvertaisuudessa, asiakaslähtöisyydessä ja palvelumuotoilussa on edelleen kehittämisen varaa. Sosiaalityön profession kehittämiseksi ja kehitysvammaisuuden tutkimukselle on edelleen tilausta.

Luvut kaksi ja kolme perustavat tutkielmani teoreettisen viitekehyksen, jossa määrittelin kehitysvammaisuutta ja sosiaalityöntekijän harkintavaltaan vaikuttavia tekijöitä. Neljännessä luvussa käyn tarkemmin läpi tutkimuskysymykseni, aineiston keruun ja analyysin etenemisen sekä eettiset periaatteet tutkimuksen toteutukselle. Viides luku käsittelee aineiston tuloksia suhteessa teoriaan ja niiden pohjalta tehtyjä johtopäätöksiä. Kuudennessa luvussa kertaan tutkielman etenemistä, pohdin tutkielmantuloksia ja teen yhteenvetoa prosessista.

2 Kehitysvammasosiaalityö

2.1 Vammaisuus ja kehitysvammaisuus moninaisena ilmiönä

Sosiaalityössä asiakkaan rooli on noussut järjestelmäkeskeisen ajattelun jälkeen keskeisempään asemaan. Aiemmin asiakkaan rooli ei ole ollut niin korostetussa asemaassa muun muassa viranomaispäätöksen teossa. Nykykeskustelussa korostetaan asiakkaan toimijuuden tukemista, mikä käsitteenä jo korostaa asiakkaan roolia. (Pohjola 2010, 19.) Asiakkaan rooli ja tässä tapauksessa erityisesti kehitysvammaisen asiakkaan rooli on eriytynyt ja otettava huomioon kaikissa työskentelyn ja yhteistyön vaiheissa. Tämä huomioiden on erityisen tärkeää paneutua kehitysvammaisuuden moninaisuuteen ja siihen miten kehitysvammainen asiakas huomioidaan kokonaisvaltaisesti työskentelyssä ja harkintavallan käytössä. Sosiaalityö nähdään yhä enemmän väliaikaisena tukimuotona yksilön elämässä (Mt. 2010, 21), mutta kehitysvammaisen elämässä tuen ja myös sosiaalityön tarve voi jossain määrin jatkua läpi koko elämän.

”Vammaisuus” on käsitteenä melko uusi ja se on otettu käyttöön vasta 1900-luvulla. Tätä ennen puhuttiin erilaisista fyysisistä ja psyykkisistä vioista. Henkilöitä, joilla oli edellä mainittuja ominaisuuksia, kutsuttiin muun muassa rammoiksi, hulluiksi ja vajaa-mielisiksi. Vielä vammaisuus-käsitteen käyttöön oton jälkeen kaikki avuntarvitsijat niputettiin samaan kategoriaan ja heitä yhdistäväksi tekijäksi katsottiin kyvyttömyys selvitä jokapäiväisestä arkielämästä muiden tavoin. Lisäksi vammaiset nähtiin riippuvaisina ja kykenemättöminä esimerkiksi arkisten asioiden hoitamiseen. Yleinen käsitys oli, että heidän kohtalonsa on yksinomaan traaginen. (Vehmas 2005, 112; Vesala 2003, 12–17.)

Tässä luvussa olen käsitellyt kehitysvammaisuuden määrittelyä useasta eri näkökulmasta. On tärkeää tuoda esille kehitysvammaisuuden diagnostiset kriteerit, mutta ennen kaikkea tarkastella teemaa muun muassa osallisuuden, esteettömyyden ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Kehitysvammaisen henkilön toimintakyky määrittyy erityisesti suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan ja lähiympäristöön. Kehitysvammaisuuden moninaisuus on huomioitava myös sosiaalityöntekijän harkintavallan käytössä. Se asettaa työntekijälle niin lainsäädännöllisiä kuin ammattieettisiäkin haasteita, joita hänen

tulee ottaa huomioon työskentelyssään. Tulen käsittelemään näitä ilmiöitä tarkemmin tuloslukuissa.

”Kehitysvammaisuus” käsitteen määrittelyn suurimman haasteen tuottaa sen väljyys ja moninaisuus. Sama niin sanottu diagnostinen leima voidaan antaa toisiinsa nähden hyvin erilaisille ihmisille. Näin ollen voidaan katsoa, ettei kehitysvammadiagnoosi vielä yksinään kerro yksilöstä ja hänen kyvyistään juuri mitään. Saman diagnoosin alle voi kuulua täysin autettavia henkilöitä sekä itsenäisiä ja töissä käyviä henkilöitä. (Seppälä 2010, 180–181.) Vammaisuuden aikaisesta määrittelystä nykypäivään on otettu tavoitteellisesti merkittäviä edistysaskelia. Nyt vammaisuuden tarkastelun näkökulmat voivat vaihdella tieteenalasta riippuen. (Lampinen 2007, 28.) Ymmärrys ja käsitys vammaisuudesta rakentuu sen kulttuurisen ja historiallisen kontekstin perusteella. Tämän takia vammaisuuden liittyvien käytäntöjen ja käsitysten purkaminen on täysin mahdollista. (Vehmas 2006, 212.)

Vammaisuutta ja kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella muun muassa lääketieteen lähtökohdista, ihmisen toimintakyvyn näkökulmasta tai yksilön suhteesta yhteiskuntaan tai sosiaaliseen ja fyysiseen ympäristöön liittyen. Seurattaessa vammaisuuden käsittämisen historiaa voidaan todeta, että länsimaissa vammaisuuden ymmärtämisessä on edistytty merkittävästi (Teittinen 2014). Vammaa ei tule nähdä yksinomaan henkilön ominaisuutena, vaan tulee keskittyä mahdollisen haitan minimointiin suhteessa henkilön elinympäristöön ja osallistumiseen. Vammojen aiheuttamat haitat riippuvat lääketieteellisen tilan lisäksi olemassa olevista, ulkoisesti vaikuttavista tekijöistä ja asenteista erilaisiin ihmisiin liittyen. (Lampinen 2007, 28–29.)

Vammaisuuden määrittelyssä ja sen vaikutuksessa yksilön jokapäiväiseen elämään tulee ottaa huomioon yksilön omat kokemukset ja näkemys omasta tilanteestaan. Sosiaalityöntekijän arvioijan rooli painottuu tietyllä tavalla yksilön olosuhteiden selvittämiseen ja sitä kautta sopivien palveluiden kartoittamiseen kullekin palveluiden hakijalle. Vammaisuuden ja kehitysvammaisuuden määrittelyn tulee tapahtua aina yksilöllisesti, jolloin otetaan huomioon muun muassa kyseisen yksilön elinpiiriltä ja lähiverkostolta saatu tuki. (Weckström 2011, 41.)

Vammaisuuden lääketieteellinen tulkinta arvioi nimenomaan yksilön ominaisuuksia fyysisen ja ruumiillisen näkökulman kautta. Tällöin vammaisen henkilö asetetaan tutkimuksen kohteeksi toimijana olemisen sijaan. Tavoite tutkia vammaisuutta yhteiskunnallisena ilmiönä on vahvistunut vasta 1900-luvun loppupuolella. Tuon myötä vammaisuuden määrittely on kääntynyt enemmän yksilöstä rakenteisiin. Tämän tulkinnan myötä on alettu käyttää myös enemmän yhteiskunnallisia termejä lääketieteen termien sijaan. (Tarvainen 2018, 41.) Seuraavissa kappaleissa esittelen muutamia kehitysvammaisuuden määrittelyyn käytettäviä menettelytapoja niin lääketieteen kuin muidenkin tieteen alojen kautta.

Lääketieteellisestä näkökulmasta vammalla tarkoitetaan sellaista psyykkistä tai fyysistä vajavuutta, joka rajoittaa pysyvästi yksilön suorituskykyä. Älyllisellä kehitysvammaisuudella tarkoitetaan muutakin kuin elimien ja hermoston vaurioita ja vammoja. Merkittävien ryhmä ovat kuitenkin hermoston sairaudet, vauriot ja toimintojen poikkeavuudet, joita kaikkia nimitetään hermoston kehityshäiriöiksi. Älyllisessä kehitysvammaisuudessa hermoston häiriöt ovat aivojen alueella. (Kaski ym. 2012, 16.)

Älyllisellä kehitysvammaisuudella tarkoitetaan tilaa, jossa ymmärtämis- ja käsityskyvyn kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Älyllinen kehitysvamma voi muodostua ennen syntymää, syntymän aikana tai kehitysiässä. Uusien asioiden oppiminen ja käsitteellinen ajattelu voivat olla kehitysvammaiselle henkilölle vaikeita, mutta he voivat oppia monia asioita samalla tavoin kuin muutkin. (Mt. 2012, 15–16; Malm ym. 2004, 165.)

Älylliset kyvyt ja sopeutuminen sosiaaliseen ympäristöön voivat vaihdella kehityksen ja iän myötä. Näin ollen älyllisen kehitysvammaisuuden asteen luokittelun tulee perustua aina senhetkiseen toimintakykyyn. Tämä tarkoittaa sitä, että kehitysvammaisen henkilön kehitysvamman astetta ikään kuin kontrolloidaan aika-ajoin. Hyvin pienillä lapsilla tarkkaa määrittelyä ei vielä tehdä. Usein diagnoosina on ”määrittämätön älyllinen kehitysvamma” siihen saakka, kunnes lapsen ikä huomioiden voidaan tehdä luotettava arvio kehitysvammaisuuden asteen selvittämiseksi. Kehitysvammaisuuden aste voidaan kuitenkin usein määrittää jo varhaisessa vaiheessa, mikäli henkilöllä on selkeästi syvä kehitysvamma. (Kaski ym. 2012, 17.) Vammaisuuden kirjo on hyvin moninainen, joten tämä

edellyttää myös sosiaalityöntekijältä laajaa tietämystä eri diagnooseista. (Romakka-niemi ym. 2018, 338.)

Kehitysvammaisuutta voidaan tutkia psykologisten ja kognitiivisten sekä sosiaalista adaptaatiota mittaavien testien avulla. Kehitysvammaisuus määritetään toisinaan älykkyysosamäärän mittauksen kautta. Toisinaan kehitysvammaisuus määritellään psykologisissa testeissä tulokseksi saadun älykkyysosamäärän kautta. Henkilöllä katsotaan olevan kehitysvamma, mikäli hänen älykkyysosamääränsä on alle 70. Maailman terveysjärjestön luokituksen mukaan lievästi kehitysvammaisia ovat ne henkilöt, joiden älykkyysosamäärä on 50–69. Keskivaikeasti kehitysvammaisen henkilön älykkyysosamäärä on 35–49. Vaikeasti kehitysvammaisen henkilön älykkyysosamäärä on 20–34 ja syvästi kehitysvammaisen alle 20. Luvut ovat suuntaa antavia, minkä vuoksi halutaan välttää liikaa luokittelua ja kategorisointia. Älylliseen kehitysvammaisuuteen voi liittyä myös muita kehityshäiriöitä ja lisävammoja, kuten aisti-, puhe- ja liikuntavammoja, epilepsiaa ja autismin kirjon häiriöitä sekä erilaisia persoonallisuus- ja käytöshäiriöitä. (Kaski ym. 2012, 17–18.)

Kehitysvammaisuutta ei tule nähdä yksinomaan lääketieteen ja psykologian näkökulmasta, vaan se on myös mitä merkittävimmin yhteiskunnallinen ja poliittinenkin kysymys. Lääketieteelliset määitykset yksinään ovat helposti leimaavia, eivätkä ne kerro, millaista on olla vammaisen henkilö osana omaa lähiympäristöä tai yhteiskuntaa. Diagnoosit eivät myöskään kuvaa yksilön toimintakykyä tämän omassa elinympäristössä, vaan tilannetta tulee arvioida kokonaisvaltaisesti. (Teittinen 2017.) Näin olleen myöskään sosiaalityöntekijä ei voi luonnollisesti harkita yksilön palveluita pelkästään diagnostisten kriteerien pohjalta.

Kehitysvammaisilla henkilöillä esiintyy persoonallisuushäiriöitä eri muodoissa, joita ovat muun muassa huomiohakuinen, epävakaa ja riippuvainen persoonallisuus. Erilaiset käytöshäiriöt, kuten päihde- ja peliriippuvuudet, ovat yleisiä erityisesti lievästi kehitysvammaisilla henkilöillä. Seksuaalisen identiteetin häiriöt ja seksuaaliset kohdehäiriöt voivat hankaloittaa kehitysvammaisen henkilön elämää suojatun elinympäristön ulkopuolella. Erityisesti lievästi kehitysvammaisilla henkilöillä edellä mainitut haasteet saattavat aiheuttaa paljon epäsosiaalista, joillakin jopa rikollista käyttäytymistä. Häiriöiden hoito

vaatisi muun muassa pitkäjänteistä psykoterapiaa, ja hoidon toteutuminen on usein haasteellista yksilön kognitiivisista taidoista riippuen. (Kaski ym. 2012, 111.)

Erilaiset diagnoosit ja luokittelut helpottavat osaltaan asiakkaan tilanteen ymmärtämistä ja palvelujen järjestämistä. Niillä koetaan kuitenkin olevan usein myös negatiivisävytteinen kaiku. Asiakkaalla on erilaisia piirteitä, kuten kehitysvamma ja toiminnan rajoitukset, joita eri luokitusjärjestelmät pyrkivät kuvaamaan ja nimeämään. Nimeämisestä ja luokittelusta seuraa se, että ne kehystävät tämän jonkin piirteen tai ongelman tietyllä tavalla. Luokitusta tehdessä eri järjestelmät muokkaavat käsitystä niiden kohteina olevista ihmisistä. Luokitukset vaikuttavat niin luokittelun kohteena olevan ihmisen minäkuvaan kuin ihmisten käsityksiin heistä. Tällä nähdään usein olevan konkreettisia seurauksia luokitelluiksi tulleiden henkilöiden elämässä ja siinä, kuinka he kokevat tulevaisuutta kohdatuksi. (Miettinen 2010, 42–43.)

Kognitiivisten, psykologisten ja sosiaalista adaptaatiota mittaavien menetelmien lisäksi vammaisuutta voidaan tarkastella myös toimintakyvyn näkökulmasta. Maailman terveysjärjestön kehittämä kansainvälinen terveyden, toimintakyvyn ja rajoitteiden luokitus (ICF= International Classification of Functioning, Disability and Health) kuvaa vamman ja sairauden vaikutuksia ihmisen elämässä. Kyseisen luokituksen näkökulmasta toimintakyky ja sen rajoitteet ovat moniulotteinen, dynaaminen ja vuorovaikutuksellinen tila. Tämä koostuu terveydentilan sekä henkilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta. (Autio & Niemelä 2017, 275; Rätty 2017, 251.)

ICF-luokitus edustaa biopsykososiaalista mallia, jossa toimintarajoitteet nähdään henkilön terveyden ja elämäntilanteen edellytysten välisenä epätasapainona (Autio & Niemelä 2017, 275–276; Romakkaniemi ym. n.d.; Vehmas 2005, 113). Kyseistä epätasapainoa korjataan vaikuttamalla henkilön terveydentilaan sekä ottamalla huomioon ympäristön ja yksilöllisten tekijöiden vaikutus. (Autio & Niemelä 2017, 276.)

Eriasteiset elimelliset vauriot, toiminnan rajoitukset ja toisaalta yhteiskunnallisen osallistumisen rajoitukset ovat keskeisiä ihmistä ja kehitysvammaisuutta biopsykososiaalisen ajattelun näkökulmasta tarkasteltuna. Kyseinen luokittelu ei kuvaa vamman vaikutusta ihmisen elämään yksinään, vaan korostaa yhteiskunnallisten vaikutusten painoarvoa. (Vehmas 2005, 113.)

Kehitysvammalain (1977/519 1 §) mukaan erityishuollon palveluihin oikeutetuksi katsotaan henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta on häiriintynyt tai estynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun vamman tai sairauden vuoksi. Henkilö ei myöskään muun lain nojalla saa tarvitsemiaan palveluja. Erityishuollon tarkoitus on edistää kehitysvammaisen henkilön päivittäisistä toiminnoista suoriutumista ja sopeutumista yhteiskuntaan sekä turvata tarvittava hoito ja muu huolenpito. Kehitysvammaiselle henkilölle järjestetään hänen vammaisuutensa edellyttämiä palveluita ja tukitoimia ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla siltä osin, kuin ne ovat hänen palvelutarpeeseen sopivia ja riittäviä sekä muutoin hänen etunsa mukaisia (Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380).

Käsitykseen kehitysvammaisuudesta on liittynyt eri aikoina erilaisia uskomuksia ja käsityksiä. Siitä huolimatta, että kehitysvammaisten ihmisten asemaan pyritään koko ajan edistämään, on yhteiskunnallisessa keskustelussa ja tutkimuksien toteuttamisessa vielä paljon kehittämisen varaa. Edelleen sorrutaan siihen, että kehitysvammaisuutta lähestytään vain yksikantaisesta näkökulmasta. Valitettavaa on, ettei uusinkaan tutkimustieto pysty aina kilpailemaan ihmisten tunneperäisiä käsityksiä vastaan. Kehitysvammatutkimus itsessään on onneksi pääsemässä hiljalleen liian lääketieteellisestä lähestymistavasta eroon, vaikkakin eteneminen on korostetun hidasta. Kehitysvammaisuutta voidaan tutkia usealla eri tieteenalalla, joten näiden tulisi käydä enemmän keskinäistä vuoropuhelua omien painopisteidensä näkökulmasta. (Seppälä 2010, 180–181.)

2.2 Kehitysvammapalvelut ja niihin liittyvä yhteiskunnallinen keskustelu

Seppälä (2010) tuo esille erittäin tärkeän näkökulman siihen, miksi kehitysvammaisuuden ilmiönä liittyvä tutkimus on edelleen jokseenkin vinoutunutta ja siinä sorrutaan usein yksinkertaisiin näkökulmiin. Tarkastellessa kehitysvammaisuutta voidaan unohtaa

se, että tutkimuksen kohteina olevat henkilöt ovat usein eri olosuhteiden ja elämäntapahtumien vaurioittamia. Henkilöiden persoonallisuutta ovat voineet muokata fysiologisten ja neurologisten kehitysvammaisuuden syiden lisäksi myös varhaisen vuorovaikutuksen puute, poikkeavat oppimiskokemukset, syrjintä ja torjunta. Heiltä on voinut puuttua kunniallinen sosiaalinen rooli, ja he ovat voineet joutua kaltoin kohdelluiksi. Kaikista näistä tekijöistä huolimatta voi olla, että heidän elämänsä on tarkasteltu pääosin diagnostisesta näkökulmasta. Kyseisestä toiminnasta Seppälä käyttää vapaasti suomennettuna nimitystä ”diagnoosin ylikorostamisen harha”. (Seppälä 2010, 182.)

Poliittiset ja yhteiskunnalliset kysymykset vammaisuuteen liittyen ovat kautta aikojen jääneet liian vähäiselle huomiolle. Vasta 2000-luvulla vammaistutkimus on alkanut saada yhteiskuntatieteellisessä ja poliittisessa tutkimuksessa kansainvälistäkin näkyvyyttä. Yhdistyneiden kansakuntien vammaissopimuksen ratifioinnin myötä muun muassa vammaisuuden määrittelemistä on laajennettu lähes yksinomaan lääketieteestä koskemaan myös yksilön suhdetta ympäristöön ja toimijuuteen. Tässä huomioidaan myös se, että vammaisuus määrittyy psykofyysisten haittojen mukana kontekstuaalisesti ja vuorovaikutuksessa ympäristöön ja muihin ihmisiin. (Teittinen 2017.) Toki tässä yhteydessä on todettava, että vammaistutkimuksen perinteet ovat muokkautuneet pitkälti fyysisesti vammaisten ehdoilla, joten kehitysvammatutkimuksen perinteet ovat vieläkin tuoreempia (Vehmas 2006, 211).

Merja Tarvainen (2018) esille käsitteen vammaisten henkilöiden ”tavanomaisesta elämästä” poliittisena kysymyksenä. Tämä voidaan nähdä nykypäivän tärkeänä kysymyksenä, kun keskustellaan kehitysvammaisten osallisuudesta ja itsemääräämisestä. Käsitteenä ”tavanomainen elämä” nähdään rinnasteisena ”arki”-käsitteen kanssa. ”Arki” taas määritellään yksilön kodin, sosiaalisten suhteiden ja kodin ulkopuolisen asioinnin muodostamaksi kokonaisuudeksi. ”Tavanomainen elämä” käsitteenä kuulostaa helposti tavoitettavissa olevalta, mutta kaikille se ei kuitenkaan ole mahdollista. Silloin tavanomaisen elämän käsite muuttuu radikaalisti. Tavanomaisen elämän rajoitteena voivat olla hyvin arkiset ja fyysiset esteet, kuten korkeat kynnykset tai kapeat oviaukot. Elämän laadua ja arjen sujuvuutta voidaan arvioida suhteessa eri ympäristöihin, joissa yksilön arki toteutuu. Yhteiskuntatieteissä eri tilojen merkityksiä voidaan tutkia tarkastelemalla esi-

merkiksi niiden vaikutuksia yksilön sosiaaliseen elämään. Vammaistutkimus nähdään ilmiönä, jossa on kyse yhteiskunnan asettamien vaatimusten epäsuhteesta toimijan valmiuksiin nähden. (Tarvainen 2018, 40–41.) Tavanomaisen ja hyvän elämänlaadullisuuden kysymystä voidaan lähestyä myös vammaisten hyvinvoinnin kokemuksen näkökulmasta, joka taas liittyy heidän oikeuksiensa ja yhdenvertaisuutensa toteutumiseen (Kivistö 2011, 22; Matikka 1999, 14).

Kehitysvamma palveluiden kehittämistä ovat ohjanneet muun muassa normalisaation, integraation ja inklusion ideologiat. Ajattelu normalisaatiosta omaksuttiin 1970-luvun loppupuolella ja nähtiin vastakkainasetteluna laitoseskeiselle ajattelulle. Keskeisimpänä ajatuksena tässä haluttiin korostaa sitä, että kehitysvammaisilla on oikeus elää samanlaista elämää muiden yhteiskunnan jäsenten kanssa. Samaan aikaan muutoksia alettiin ajaa niin koulutusjärjestelmän, psykiatrisen hoidon, lastensuojelun, päihdehuollon kuin ikäihmistenkkin huollon keskuudessa. (Tøssebro 2006, 173–174; Vesala 2003, 11–12; Vesala 2013.)

Sittemmin integraatio on jäänyt keskusteluista pois ja on alettu puhua inklusiosta. Inklusioajattelussa yhteiskunnan tulee olla kaikkien avoimesti saavutettavissa. Tällöin painopiste on pikemminkin ympäristön kuin yksilön muuttamisessa. (Hintsala & Seppälä & Teittinen 2008, 135–136; Vesala 2013.) Perustavanlaatuiset ideologiset muutokset merkitsevät sitä, miten kehitysvammainen henkilö nähdään suhteessa omaan lähiympäristöönsä ja ympäröivään yhteiskuntaan. Yksioikoisesti tätä muutosta voitaisiin kuvata siirtymiseksi passiivisesta hoidon ja kuntoutuksen kohteesta kansalaiseksi, joka on aktiivinen toimija. Muutoksen myötä kehitysvammaisilla olisi näin ollen myös samat oikeudet kuin muillakin ihmisillä. (Vesala 2013.)

Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten oikeuksien yleissopimus (27/2916) tuli Suomessa voimaan 10.6.2016. Ennen sopimuksen voimaantuloa Kehitysvammalakiä päivitettiin lisäämällä oma pykälä kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeudesta. Vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen ensimmäisessä yleisperiaatteessa nostetaan esille vammaisten henkilöiden yksilöllinen itsemääräämisoikeus ja riippumattomuus, johon kuuluvat riippumattomuuden kunnioittaminen ja vapaus tehdä omaa

elämää koskevia valintoja. Sopimuksen kautta on haluttu korostaa sitä, että ihmisoikeudet ja perusoikeudet kuuluvat myös vammaisille henkilöille. Sopimuksessa keskeistä on myös vammaisuuden perusteella tapahtuvan syrjinnän kieltäminen ja yhdenvertaisen kohtelun periaate. Sopimuksessa on haluttu erikseen korostaa sitä, että vammaisella henkilöllä tulee yhdenvertaisesti muihin nähden olla vapaus valita itse asuinpaikkansa sekä se, missä ja kenen kanssa haluaa asua. (Suomen YK-liitto 2015, 4–5, 13, 19.)

VANE eli Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta on vastannut YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen täytäntöönpanoon liittyvästä toimintaohjelman laatimisesta. Toimintaohjelma on laadittu vuosille 2018–2019. Toimintaohjelman esipuheessa todetaan, etteivät vammaisten oikeudet edelleenkään toteudu yleissopimuksen edellyttämällä tavalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 11–12.) Vammaisille henkilöille tehdyn kyselyn perusteella ensiarvoisen tärkeää olisi, että heille voidaan taata riittävä elintaso, sosiaaliturva, osallisuus yhteisössä ja mahdollisimman itsenäinen eläminen. (Romakkaniemi ym. 2018, 338; Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 38–57.)

Nykyisessä mallissa erityishuollon palveluiden tuottamisesta vastaa yhteensä 16 alueellista erityishuoltopiiriä, johon sisältyy yksi ruotsinkielinen piiri. Tulevaisuudessa tapahtuva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos yhdistänee kaikki vammaispalvelut maakuntien vastuulle. Aikataulu uudistuksen toteutumiselle on jälleen lykkäytynyt. 8.3.2019 varmistui, ettei sote-uudistus valmistu ainakaan sen aikaisella hallituskaudella. Työtä palvelujärjestelmän kehittämiseksi ja uudistamiseksi kuitenkin jatketaan. (Tervahauta 2019.) Kehitysvammalaki kattaa tällä hetkellä erityishuollon piirissä oleville niin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kuin erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset selvitykset sekä yksilöllisen hoidon ja huolenpidon (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977/519 2 §; Autio & Niemelä 2017, 279–280.)

Jokaisella kansalaisella on yhdenvertainen oikeus hyvinvointiin. Hyvinvoinnin tavoittaminen koostuu siitä, että yksilöllä on esteettömästi tavoitettavissa olevia hyvinvointia tuottavia tekijöitä elämässään. Lisäksi yksilöillä tulee olla tasavertaiset mahdollisuudet

muihin nähden sekä keinoja ja tarvittaessa apuvälineitä hyvinvoinnin tekijöiden ja onnellisuuden saavuttamiseksi. Tämä on toki ihannemalli, jota ei ole koskaan mahdollista täysin saavuttaa. (Fitzpatrick 2011, 28–29.)

2.3 Kehitysvammaisten kanssa tehtävä sosiaalityö

Myös vammaisten kanssa tehtävä sosiaalityö on osaltaan jonkinasteista huolenpityötä. Huolenpityö ei tulisi rajautua yksinomaan sosiaali- ja terveydenhuollon sisäiseksi prosesseiksi, vaan se tarvitsee tuekseen laajemman huolenpitoa arvostavan yhteiskunnan. Tällainen toimintaympäristö takaa sen, että ihmiset ottavat keskinäistä vastuuta toisistaan ja että heillä on sisäinen halu auttaa toisiaan. Vastuuta otetaan erityisesti niistä yksilöistä, jotka ovat joko tilapäisesti tai pysyvästi muiden avun tai tuen tarpeessa, kuten tässä yhteydessä kehitysvammaiset ovat. Osaltaan juuri pohjoismainen hyvinvointivaltion malli vastaa tähän tarpeeseen. Huolenpidon etiikan näkökulmasta tässä ei ole kyse ainoastaan järkeen pohjautuvasta asiasta vaan yksinkertaistetusti toisesta välittämisestä. Asiakkaalla on oikeus saada tarvitsemaansa huolenpitoa sukupuolesta, iästä, sosiaalisesta asemasta, tehdyistä tai tekemättömistä teoista tai kuntotumisnäkömystään riippumatta. (Juhila 2011, 155–159.) Huolenpidon käsite kuuluu siis keskeisiin vammaissosiaalityön perustehtäviin ja -arvoihin.

Avattaessa kehitysvammaisten kanssa tehtävää sosiaalityötä on mielestäni syytä avata tähän alkuun sosiaalihuollon asiakaslain peruseriaatteen: Sosiaalihuollon viranomaisen tulee selvittää asiakkaan toiveet ja tarpeet palveluiden toteuttamiseksi. Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään kohteluun ja sosiaalihuoltoon asioidessaan viranomaisessa. Asiakasta on aina kohdeltava hänen yksityisyyttään ja vakaumustaan kunnioittaen ja niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Sosiaalityötä toteutettaessa on huomioitava asiakkaan mielipide, toiveet, etu, yksilölliset tarpeet sekä asiakkaan itsemääräämisoikeus. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen. Mikäli asiakas ei esimerkiksi kehitysvamman vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan sosiaalihuoltoon ja palveluihinsa liittyvien toimenpiteiden suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisen

tai muun läheisen henkilön kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista: 4§ 8§ 9§.)

Mikäli sosiaalityöntekijä käyttää harkintaansa ja perustaa päätöksensä pääasiassa lääketieteellisiin näkökulmiin perehtyen, voi hän erehtyä arvioimaan riittämättömästi kehitysvamman vaikutuksia yksilön arjessa selviytymiseen (Autio & Niemelä 2017, 274). Palveluista päätettäessä on otettava huomioon asiakkaan oikeudet sekä hänen tasa-arvoinen, oikeudenmukainen ja yhdenvertainen kohtelu kaikissa asiakkuuden vaiheissa (Romakkaniemi ym. 2018, 338).

Sosiaalityön professio on muuttunut ja kehittynyt jo vuosisatojen ajan. Niin kutsutun vaivaishoidon jälkeen sosiaalityön koulutus alkoi hiljalleen kehittyä. Tuohon aikaan avohuoltoa kuitenkin vältettiin ja suurin osa palveluista tuotettiin laitoksissa. (Juhila 2014, 19–22) Nykypäivänä laitospalvelut on haluttu minimoida. Resurssit on suunnattu avopalveluihin ja niiden kehittämiseen asiakaslähtöisiksi. Myös asiakkaan asiantuntijuudella on suurempi merkitys, ja asiakkuussuhde perustuu aina tavalla tai toisella kumppanuuteen. (Juhila 2014, 21–23.) Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta on myös vahvistettu ja vahvistetaan edelleen muun muassa vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ja itsemääräämislain kautta. (Kehitysvammalaki 1977/519; Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten oikeuksien yleissopimus.)

Työn alla ollut vammaispoliittinen tavoite, laitosasumisen lakkautus on kaikesta huolimatta edennyt vaihtelevan hitaasti. Asumispalvelujen kehittämistä on tuettu valtiojohtoisesti. Rahoittajina ovat toimineet muun muassa Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) sekä Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA), aiemmin RAY. Vuoden 2016 lopussa kehitysvammalaitoksissa oli vielä 795 pitkäaikaisasiakasta. Määrä on 17 % vähemmän kuin vuonna 2015. Huomion arvoista on erityisesti se, että vaikka laitosasumista on haluttu purkaa, on tilalle tullut jopa 20-paikkaisia ryhmäkoteja, jotka eivät vastaa ajatusta hajautetuista ja yksilöllistetyistä asumisratkaisuista. Näin ollen voidaan tulkita, etteivät asumispalvelut ole kehittyneet riittävän monipuolisesti uudistuneeseen palvelutarpeeseen ja tavoitteisiin nähden. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 39.)

Syrjäytyminen on prosessi, jonka yhteydessä yksilöä ja yhteiskuntaa yhdistävät sidokset heikkenevät. Kaksi merkittävintä syrjäytymistä lisäävää tekijää ovat palkkatyön sekä läheisten ja perheen ulottumattomiin ajautuminen. Syrjäytymisen vastaisessa työskentelyssä ja toiminnassa puhutaan liittämistä, jossa näitä edellä mainittuja sidoksia pyritään nimenomaisesti vahvistamaan. Yhteiskuntaan liittäminen nähdään niin sanottuna normaalina osallistumisena ja yhteiskuntaan kuulumisena. Erityisesti kehitysvammaisten täysivaltaisessa liittämässä osaksi yhteiskuntaa on vielä tekemistä ja kehittämisen varaa. Sosiaalityöntekijä voi asiakaslähtöisen työskentelynsä kautta toimia yksilöiden ja yhteisöjen liittäjänä. Näin ollen käsitepari ”syrjäytyminen-liittäminen” on merkityksellinen myös vammaisten kanssa tehtävässä sosiaalityössä. (Juhlia 2011, 50–52; Sipilä 1985, 73.)

Keskusteltaessa vammaisten osallisuudesta ja liittämistä osaksi yhteiskuntaa meidän tulee ottaa huomioon, ettei ole peruteltua ymmärtää osallisuuden käsitettä niin kaavamaisesti, vaan ennemmin yksilön oman kokemuksen kautta. (Kivistö 2011, 23). Yleisesti osallisuuden nähdään toteutuvan silloin, kun kansalainen on aktiivinen toimija ja kansalainen omassa elämässään ja osallistuu aktiivisesti yhteiskunnan toimintaan. Osallisuutta voidaan rakentaa myös omien sosiaalisten suhteiden ja yhteisöllisyyden kautta. Asiakastyöstä puhuttaessa tärkeä osallisuuden elementti on myös se, että yksilö on aina mukana päättämässä itseään koskevista asioista oman kykynsä mukaisesti. (Kivistö 2011, 23–25; Pohjola 2010, 19.) Tarvittaessa hänellä voi olla mukanaan tukihenkilö ja/tai edunvalvoja.

3 Sosiaalityöntekijän harkintavallan ulottuvuudet

3.1 Sosiaalityöntekijän harkintavaltaa ohjaava normisto

Harkintavaltaan vaikuttaa lainsäädäntö, jolla säännellään tiukemmin sosiaalityön toimintaa laillisuus periaatteiden kautta. Samalla sosiaalityön sisällöllistä harkintavaltaa laajennetaan, mikä antaa sosiaalityöntekijälle enemmän mahdollisuuksia käyttää harkintaansa asiakkaan tarpeisiin liittyen. Muun muassa ammattihenkilölain voimaantulon kautta sosiaalityön keskeiseksi toimintaa määrittäviksi tekijöiksi nousevat sosiaalityön arvoperusteet, kuten asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus ja laatu. (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 817/2015; Parkkinen 2015, 1.)

Sosiaalityöntekijän toimivaltaan kuuluu monenasteista harkintavaltaa. Harkintavallan kautta viranomainen käyttää hänelle lainsäädännön kautta myönnettyä päätösvaltaa. Koivisto nostaa esille harkinnan tarkoittavan lainsäädännön kussakin soveltamiskohdassa sallimien vaihtoehtojen kartoittamista. Kartoitettujen vaihtoehtojen välillä viranomainen tekee päätöksensä. Harkintavallan mahdollisuudesta ei laissa koskaan ole suoraa mainintaa, mutta sen mahdollisuuden voi päätellä lain pykälän väljemmästä sanamuodosta. (Koivisto 2014, 48–49.) Tässä luvussa tuon esille sosiaalityöntekijän harkintavaltaa ohjaavaa normistoa ja reunaehtoja.

Viranomaisen harkinta on vahvasti sidoksissa lainsäädäntöön, ja toiminnan on aina perustuttava lakiin. Yksinomaan juridisesta näkökulmasta viranomaisen harkintavalta jakautuu yleisesti *laillisuusharkintaan* ja *tarkoituksenmukaisuusharkintaan*. Laillisuusharkinnasta on kyse silloin, kun sovellettava sääntely määrittelee suoraan sen, miten tietty asia tulee ratkaista. Tarkoituksenmukaisuusharkinnassa viranomainen valitsee useammista lainmukaisista ratkaisuista sen, joka parhaiten toteuttaa asiakkaan tarvetta, etua ja hallinnon tarkoituksia. Laissa sellaiset ilmaisut kuin ”voi” ja ”saa” kuuluvat tarkoituksenmukaisuusharkinnan piiriin. Esimerkiksi kunnan harkintavalta on hyvinkin laaja sen suhteen, kuinka sosiaali- ja terveydenhuolto kunnassa järjestetään. Näin ollen kunta järjestää ne palvelut, jotka katsoo tarkoituksenmukaisiksi juuri omille kuntalaisilleen.

Kuitenkaan esimerkiksi vammaispalveluiden järjestämisessä ei ole käytettävissä varsinaista tarkoituksenmukaisuusharkintaa, vaan ne tulee aina järjestää kunnassa vallitsevan tarpeen mukaan. Palvelut, joihin kuntalaisella on subjektiivinen oikeus, tulee järjestää aina. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 43; 46; Pajukoski 2010, 25.)

Viranomaisen harkinnalla on aina sitä ohjaavat rajaehdot, ja tämä pätee silloinkin, kun viranomaisharkintaa on lainsäädännössä suorainaisesti delegoitu. Viranomaisharkintaa määrittävät oikeudellisten tekijöiden lisäksi hallinnolliset, ammattieettiset, taloudelliset sekä tutkimukseen ja asiantuntijatietoon liittyvät näkökulmat. Keskeinen harkintavaltaa rajoittava tekijä on yhdenvertaisuuden periaate, joka nousee perustuslaista. (Perustuslaki 6 §). Sosiaaliviranomaisen tulee asiakkaan palveluista päätettäessä toteuttaa aina hyvän hallinnon periaatteita ja taata asianmukainen menettely koko prosessin ajan. Nämä periaatteet ovat peräisin suoraan perusoikeuksista ja perustuslaista. (Mäenpää 2016, 4; Perustuslaki 11.6.1999/731.) Viranomaisen toimintaa ohjaavat hyvän hallinnon perusteet, joista säädetään hallintolaissa (Hallintolaki 6.6.2003/434, 2§). Hyvän hallinnon keskeisimpiä periaatteita ovat hallinnon oikeusperiaatteet, palveluperiaate ja palvelun asianmukaisuus, neuvonta, hyvän kielenkäytön vaatimus sekä viranomaisen yhteistyö. (Hallintolaki 6§; 7§; 8§; 9§; 10§; Mäenpää 2016, 35.) Lista ei ole tyhjentävä, vaan noiden ohjeistusten tehtävänä on asettaa viranomaisen toiminnalle vähimmäisvaatimukset (Niemi 2018, 119).

Hallintolaissa on säädetty harkintaa rajoittavista ja ohjaavista oikeusperiaatteista, jotta viranomainen, jolle on jätetty harkintavaltaa laissa säädetyin edellytyksin, käyttää sitä tiettyjen periaatteiden mukaisesti. Tällä lainsäätäjällä on halunnut estää muun muassa harkintavallan yli- tai alikäytön. Periaatteiden vastaista toimintaa kutsutaan harkintavallan väärinkäytöksi. (Niemi 2018, 119–121.) Hallinnon lainalaisuusperiaate tarkoittaa siitä, että viranomaisen on kaikessa toiminnassaan noudatettava tarkoin lakia ja kohdeltava kaikkia hallinnossa asioivia tasapuolisesti. Sosiaalihuollossa asioivista käytetään usein sanaa asiakas, joten käytän sitä sanaa jatkossa myös tässä yhteydessä. Viranomaisen tulee kyetä aina tarkastelemaan asiakkaan tilannetta objektiivisesti ja päätöksissään ottaa huomioon yhdenvertaisuuden periaatteet. Yhdenvertaisuuden peri-

aate sisältää myös syrjintäkiellon ja muistuttaa siitä, että kaikki ovat lain edessä yhdenvertaisia. YK:n vammaisten sopimus taustoittaa osaltaan yhdenvertaisuuden periaatetta kansainvälisellä tasolla. (Niemivuo 2018, 120–126.)

Viimeisimpinä vuosikymmeninä yhdenvertaisuuden käsite on laajentunut ja se on useiden kansallisten ja kansainvälisten normien määrittämää. Laajemman yhdenvertaisuuden käsittämisen myötä harkinnan rajat ovat kaventuneet ja muuttaneet suuntaa. Näin ollen yhtäläinen kohtelu on ehdotonta kaikkia kohtaan. Yhdenvertaisuus perusoikeutena rajoittaa harkintaa, ja kaikille on tarjottava yhtäläiset mahdollisuudet osallisuuteen, vaikkakaan yksilökohtaista harkintaa ei tule unohtaa. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 20–21; Pylkkänen 2014, 21.)

Viranomaisen päätösten tulee olla tarkoitussidonnaisuuden periaatteen, suhteellisuusperiaatteen ja luottamuksensuojaperiaatteen mukaisia. Tarkoitussidonnaisuudella tarkoitetaan sitä, että viranomainen saa käyttää toimivaltaansa ainoastaan laissa hyväksytyihin tarkoituksiin. Päätökset eivät saa olla mielivaltaisia. Viranomaisen ja asiakkaan suhteen on perustuttava luottamuksellisuuteen ja erityisesti asiakkaan on voitava luottaa siihen, että hänen asiansa käsitellään kaikkien hallinnon oikeusperiaatteiden mukaisesti kestäväällä tavalla. (Niemivuo ym. 2018, 121–128.) Mikäli asiakas kokee joutuneensa väärin kohdelluksi, ohjatuksi tai kokee asiansa käsitellyksi väärin perusteiden on hänellä oikeus tehdä asiasta muistutus, kantelu tai valittaa päätöksestä.

Oikeudellisesta näkökulmasta viranomaisten harkintavalta on merkittävässä asemassa kahdestakin syystä. Lakeja ei voida koskaan säätää täysin yksityiskohtaisesti koskemaan jokaista yksittäistä elämäntilannetta. Lainsäätäjän onkin täytynyt jättää viranomaisille harkintavaltaa tiettyjen asioiden ratkaisemiseen. Harkinnan kautta mahdolliseksi tulee se, että viranomainen voi ottaa huomioon tapauskohtaisen oikeudenmukaisuuden ja kohtuuden, jota lainsäädäntö ei voi koskaan kokonaisuudessaan huomioida. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 8; 43; Koivisto 2014, 48.)

Harkintavallan käyttö sisältää myös aina riskejä, ja viranomaisen tuleekin päätöksiä tehdessään tehdä ammatillista itsetutkiskelua, ettei tämä käytä harkintaa missään kohtaa puolueellisesti. Tämä edellyttää sosiaalityöntekijältä eettistä ja objektiivista harkintaa.

Myös lain tarkka noudattaminen ja myöntämisen mahdollisuus tietyn lain pykälän kohdalla voivat riidellä keskenään. Kuinka siis noudattaa lakia tarkoin, jos viranomaisella on kuitenkin mahdollisuus päätyä useampaan päätökseen vaihtoehtoja punnittaessa? Harkintavallan väärinkäytöllä tarkoitetaan harkintavallan mahdollisuuden ali- tai ylikäyttöä. Hallinnon oikeusperiaatteet on itsessään luotu ohjaamaan ja rajoittamaan liian vapaata harkintaa. Viranomaisen käyttämä harkinta ei saa koskaan olla mielivaltaista, itsekästä tai pyyteellistä, vaan sitä tulee aina käyttää tarkoitus- ja tilannesidonnaisesti. (Koivisto 2014, 49.)

Asiantuntijaharkintavalta on osa sosiaalityöntekijän harkintavaltaa, jossa lainsäätäjä on jättänyt viranomaiselle ratkaisuvallaa erityistä asiantuntemusta ja normien tietämistä vaativiin hallintotoimiin. Asiantuntijan tietämystä hyödynnetään jonkin tietyn lainsäädännöllisen normiohjelman toteuttamisessa. Asiantuntijaharkinnassa yksittäisen päätöksen oikeellisuuden arviointi tapahtuu oikeusjärjestyksen ulkopuolella. Lainsäädäntö ei tarjoa ensisijaista vastausta tehtävien päätösten sisällölle, joten asiantuntijaharkintaa käyttävä viranomainen arvioi itse päätöksen oikeellisuuden. Asiantuntijaharkinnassa tulee huolehtia siitä, ettei yksittäinen asiantuntija voi olla yhtä aikaa monessa roolissa, kuten päätöksentekoviranomaisena, norminantajan tai muutoksen hakijana. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 51–52; Kotkas 2014, 51; Kotkas 2011, 1137; 1144.) Muun muassa lastensuojelulakiin (417/2007) pohjaavassa sosiaalityössä arvioidaan aina lapsen etua palveluprosessin eri vaiheissa. Tämän pohjalta lastensuojeluviranomainen käyttää harkintaansa siinä, mitä lapsen etu kulloinkin tarkoittaa, ja tekee päätöksensä sen pohjalta. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 9.)

Sosiaalioikeudessa harkinnan lajeiksi määritellään *yksittäistapauksellinen harkinta* ja *sopeuttamisharkinta*. *Yksittäistapauksellinen* harkinta merkitsee lainsäädännöllisen normiohjelman yksilöllistämistä eli muuntamista yksittäiseen tapaukseen sopivaksi. Tällaisen harkinnan mahdollistavat oikeuskäsitteet, kuten ”erityiset syyt” tai ”erityiset olosuhteet”. Yksittäistapauksellinen harkinta edellyttää sen, että viranomainen on hyvin perillä palvelun hakijan tai asiakkaan tilanteesta. *Sopeuttamisharkinnassa* on kyseessä lainsäädännöllisen normiohjelman joustavammaksi tekeminen. Tässä viranomainen voi

hallintopäätöksiä tehdessään huomioida olosuhteissa tapahtuneet muutokset ja sopeuttaa päätöksen ratkaisukäytäntöä edellä mainitun mukaisesti (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 48.)

Sosiaalityöntekijä käyttää harkintansa ja asiantuntijuutensa pohjana erilaisia tiedon muotoja. Tieto voi olla niin sanotusti virallista, hiljaista tai heikkoa tietoa, niin kutsuttua toista tietoa tai täsmä- tai vastatietoa. *Täsmätieto* pyrkii ilmiöiden tarkkaan kuvaamiseen, ilman, että sulkee mitään olennaista pois. *Hiljainen tieto* pohjautuu kokemukseen ja osaamiseen, joka on vaikeasti kuvattavaa, mutta johon ihmiset tukeutuvat usein käytännön toiminnassaan. *Vastatieto* haastaa olemassa olevat käsitykset ja horjuttaa virallisen tiedon itsestäänselvyksiä. *Heikko tieto* huolehtii vaikeissa tilanteissa olevista ja inhimillisyydestä. Heikko tieto ilmenee esimerkiksi havaintopäiväkirjoista ja omakohtaisista kertomuksista. Heikon tiedon keräämisen perustana on kuuntelemisen taito. *Toinen tieto* haastaa *virallisen tiedon* ja täydentää sitä. Toisen tiedon kerääminen mahdollistaa erityisesti asiakkaiden itsemääräämisen vahvistamisen päätöksen teossa. Toisen tiedon hyödyntäminen kuuluu enemmän tämän päivän sosiaalityöhön. (Niemi 2011, 184.)

3.2 Kehitysvammaiset henkilöt sosiaalihuollon asiakkaina

1950-luvulle saakka taloudellista tukea saavat julistettiin holhouksen alaiseksi, jolloin oikeudellinen itsemääräämisoikeus oli mitätön. Kehitysvammaiset henkilöt kuuluivat lähes poikkeuksetta tähän joukkoon. Tuon taitteen jälkeen taloudellista tai muutoin erityistä tukea tarvitsevien itsemääräämisoikeutta on alettu enenevässä määrin huomioida ihmisoikeuksien ja lainsäädännön näkökulman kautta. Erityisesti kehitysvammaisen itsemääräämisoikeutta edistäviä lakeja ovat laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä päivitetty kehitysvammalaki. (Kalliomaa-Puha 2014, 275.)

1970-luvun alusta kumottiin sosiaalihuollossa vapaudenriistoon tai muihin pakkokeinoihin oikeuttaneet säännökset. Aikaisemmin vallalla ollut paternalistinen ajattelu näkyy osittain nykypäivänä sosiaalityöntekijän käyttämässä harkintavallassa ja viranomaisten

työskentelyssä. Sosiaalityöntekijän harkintavalta perustuu kuitenkin aina asiakkaan etuun toteuttaen itsemääräämisen periaatetta. (Tuori & Kotkas 2008, 409, 412.)

Itsemääräämisoikeuden nähdään olevan jokaisen yksilön sosiaalisen toiminnan perusta. Itsemääräämisoikeuden tosiasialliseen toteutumiseen on alettu kiinnittää erityisellä tavalla huomiota sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain voimaan tulon jälkeen. Immanuel Kantin ajatuksia mukaillen Petteri Niemi (2011) kirjoittaa artikkelissaan, että vain itsemääräämiseen kykenevä henkilö voi olla toimija siinä mielessä, että häntä voidaan pitää tekojensa alullepanijana ja teoistaan vastuullisena. (Niemi 2011, 169–170.) Myös kehitysvammaisten kanssa toteutettavassa viranomaistyössä tulee korostaa toimijuuden, itsemääräämisen ja omista teoista vastuullisena olemisen periaatetta.

Julkisen vallan perimmäinen velvollisuus on turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen sekä edistää tasa-arvoa yhteiskunnassa. Vammaisten ihmisten oikeuksia turvaavat säädökset, joissa säännellään erilaisia tukimuotoja, niiden saamisen edellytyksiä, menettelyä ja tarveharkintaa. Vammaisen asiakkaan oikeuksia ja asemaa korostetaan yleisessä lainsäädännössä ja erityislaeissa. Sosiaalityöntekijöiden rooli vammaisten ihmisten palvelujärjestelmässä on keskeinen. (Autio & Niemelä 2017, 279.)

Muiden sosiaalipalvelujen ohella myös vammaisten ihmisten palvelujen järjestämisessä noudatetaan lakien ensisijaisuusperiaatetta. Kehitysvammaisella henkilöllä on kuitenkin oikeus kehitysvammalain nojalla saataviin erityispalveluihin, mikäli muun lain nojalla tuotetut palvelut eivät palvele hänen tarvettaan. Lain tarkoituksena on täydentää yleisiä sosiaalipalveluja ja toimeentuloturva. Kriteerien ”sopivuus” ja ”riittävyys” tulee täyttyä samanaikaisesti. Kehitysvammaisen henkilön palveluntarvetta on arvioitava kuitenkin aina ensin sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukaisesti, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Vammaispalvelulakia ja kehitysvammalakia voidaan soveltaa myös toisiaan täydentävänä. (Autio & Niemelä 2017, 279; Rätty 2017, 49; 413;415.) Sosiaalityöntekijän tekemä arvio kehitysvammaisen asiakkaan palvelutarpeesta määrittää siis pitkälti sen minkä haettujen palveluiden piiriin henkilö on oikeutettu ja mitkä palvelut hänen tuekseen voidaan myöntää.

Sosiaalihuoltolaissa säädetään tarkemmin niiden päätösten tekemisestä, joiden tarkoituksena on turvata erityistä tukea tarvitsevan henkilön välttämätön toimeentulo, huolenpito, kehitys ja terveys. (Sosiaalihuoltolaki 46§, Rätty 2017, 276.) Sosiaalityöntekijän tehdessä päätöksiä on huomioitava kehitysvammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman lisäksi terveydenhuollon, opetustoimen sekä tarvittaessa työ- ja elinkeinopalveluiden laatimat asiakkuussuunnitelmat. Sosiaalityöntekijän tulee ottaa palvelutarpeenarvioinnissa ja päätöksenteossa huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä asiakassuunnitelmaan jo kirjatut palvelut. Kaikkiin hakemuksiin tulee antaa kirjallinen päätös, johon asiakkaalla on valitus- ja muutoksenhakuoikeus. Päätös tulee antaa kohtuullisessa ajassa mutta viimeistään kolmen kuukauden sisällä hakemuksen jättämisestä, ellei erityisiä perusteita käsittelyn lykkäämiselle ole. Mikäli sosiaalityöntekijän päätös poikkeaa voimassa olevasta asiakassuunnitelmasta, tulee sen olla hyvin perusteltu. Kunnan tulee huolehtia siitä, että järjestettävät palvelut muodostavat vammaisten henkilön avun ja tuen tarpeen näkökulmasta riittävän ja tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. (Autio & Niemelä 2017, 286; Rätty 2017, 276.)

3.3 Sosiaalityöntekijän päätöksenteko asiakastyössä

Kati Närhi, Tuomo Kokkonen ja Aila-Leena Matthies (2014) ovat kirjoittaneet artikkelissaan Michael Lipskyä (1980) mukaillen katutason byrokraateista. Katutason byrokraateilla tarkoitetaan sosiaalityöntekijöitä. Tämän mukaan sosiaalityöntekijöiden toimintaa määrittävät tarkasti lainsäädäntö ja organisaatiokohtaiset reunaehdot. Toisaalta heidän tulee vastata asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Sosiaalityöntekijät soveltavat lakia, laittavat täytäntöön poliittisia päätöksiä ja toimivat katutasolla asiakkaiden kanssa työskennellessä. Sosiaalityöntekijöiden rooli on merkittävässä roolissa siinä, millaiseksi laissa määritelty sosiaalipolitiikka käytännön tasolla muotoutuu. Sosiaalityöntekijät toimivat tietyllä tavalla myös viestin viejinä asiakkaiden ja julkishallinnon välissä. Sosiaalityöntekijöiden rooli nähdään merkittäväksi asiakasosallisuuden edistämisessä. Tämä huomioon harkintavallan käyttö osana sosiaalityötä tekee työstä erityisen vastuullista ja vaativaa. Ongelmaksi suunnitelmallisen sosiaalityön toteuttamiselle voi nousta se, että asiakkaita on usein paljon. (Närhi ym. 2014, 228.)

Kehitysvammaisen asiakkaan sosiaalityöntekijän harkintavalta pohjautuu muun muassa lainsäädäntöön (harkinnan juridiset rajat esitetty luvussa 3.1), professionaaliseen perustaan ja eettiseen harkintaan. Näitä osaltaan säätelevät vahvasti sosiaalityöntekijän se-lontekovelvollisuus ja taloudelliset reunaehdot. Sosiaalityöntekijä käyttää harkintaansa joka päivä antaessaan ohjausta, neuvontaa ja tehdessään viranomaispäätöksiä asiakkaalle myönnettävistä palveluista. Tehdäkseen eettisesti ja juridisesti kestävän päätöksen sosiaalityöntekijällä täytyy olla riittävän laaja käsitys asiakkaan tilanteesta. Voidakseen auttaa ja tukea oikealla tavalla ja oikea-aikaisesti sosiaalityöntekijän on tehtävä ensin huolellinen selvitys asiakkaan tilanteesta ja avun tarpeesta. (Niemelä 2011, 36.)

Selvitystä kutsutaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaiseksi palvelutarpeen arvioinniksi. Palvelutarpeen arvioinnista tehdään asiakkaalle toimitettava kirjallinen yhteen-veto. Tämä tarkoittaa myös sitä, että asiakkaan tulee antaa sosiaalityöntekijän käyttöön kaikki asian ratkaisemisen ja henkilön tilanteen kannalta merkittäväksi katsottava tieto. Sosiaalityöntekijällä on oltava riittävästi aikaa ja resursseja asiakkaan tilanteen yksityis-kohtaiseen selvittämiseen.

Yhteiskunnan näkökulmasta viranomaisen harkintavalta pohjautuu taloudellisten re-surssien rajallisuuteen sekä yksilöiden elämän ongelmatilanteiden moninaisuuteen ja niihin liittyvään epätäydelliseen tietoon. Viranomaisen käyttämän harkinnan tulee pe-rustua aina parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon arvioitaessa asiakkaan etuuksia, palveluita tai muita toimenpiteitä. Päivittyvä tutkimustieto ja asiantuntijoiden käyttämä harkintavalta ovat perusedellytyksiä palveluiden ja etuuksien kehittymiselle. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 9.)

Sosiaalityöntekijän harkintavallan voidaan nähdä jakautuvan neljään eri ulottuvuuteen, jotka ovat sosiaaliin ilmiöihin, yksilön tarpeisiin, asiakasprosessiin ja toimenpiteisiin sekä eettisiin tekijöihin liittyvä harkintavalta (Parkkinen 2015, 28–39; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Kaisa Parkkisen (2015) mukaan Sosiaalityöntekijä arvioi asiakkaan tilan-netta oman yhteiskunnallisen ja ammatillisen asiantuntijuutensa kautta. Yksilön tarpei-siin perustuvassa arvioinnissa otetaan huomioon muun muassa kiireellisyysperiaatteet sekä asiakkaan ohjauksen ja tuen tarve.

Harkintavalta on avainasemassa myös taloudellista tukea myönnettäessä. Taloudellinen tuki voi olla myös osa kehitysvammasosiaalityötä. Harkinnanvarainen tuki on alkanut korostua perustoimeentulotuen Kansaneläkelaitokselle siirtymisen myötä erityisesti täydentävässä ja ehkäisevässä toimeentulotuessa. Asiakasprosesseihin ja päätöksiin liittyvässä harkintavallassa sosiaalityöntekijän on huomioitava niin hänen työtään määrittävä lainsäädäntö, taustaorganisaation asettamat linjaukset ja taloudelliset reunaehdot kuin yleiset sosiaalityölle asetetut toimintaodotuksetkin ja sovellettava näitä kaikkia eettisten periaatteiden mukaisesti. Eettinen harkinta ohjaa lainsäädännön lisäksi sosiaalityöntekijän työtä kokoaikaisesti. Sosiaalialalla työskentelevän on toteutettava työtään sosiaalihuollon taustalla vaikuttavien periaatteiden, arvojen ja normien mukaisesti. Sosiaalipalveluja tulee tuottaa laadukkaasti ilman syrjintää. (Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412; Parkkinen 2015, 32–38.) Sosiaalityöntekijän käyttämään harkintavaltaan sisältyy siis useita eri ohjeita, odotuksia ja rajoituksia, jotka voivat usein olla myös ristiriidassa keskenään. Tämä edellyttää normien punnintaa niiden ensisijaisuusperiaatteiden pohjalta.

Vuonna 2015 voimaan tulleella sosiaalihuollon ammattihenkilölailla on haluttu varmistaa, että muun muassa juuri sosiaalityöntekijöillä on lain velvoittama ammatillinen pätevyys harkintavallan käyttöä ajatellen. Lain tarkoituksena on edistää asiakasturvallisuutta ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään kohteluun ja sosiaalihuoltoon. Lain tarkoituksena on myös järjestää sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvonta (Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki 817/2015.)

Sosiaalityöntekijän käyttämä harkintavalta sisältää episteemistä hallintavaltaa, jolla viitataan siihen, miten sosiaalityön asiakkuus voidaan käsitteellistää ja nähdä sääntelyn kohteena tuottamalla sitä koskevaa tietoa ja moraaliteettia. Tätä taas havainnollistaa tietoa konstruoiva ja arvottava harkintavalta, jonka keskiöön asettuu kysymys siitä, millaisen tiedon varassa asiakkaan mahdollisuuksia ja ehtoja esimerkiksi toimeentulotukeen arvioidaan, harkitaan ja suunnitellaan. Toisaalta sosiaalityöntekijän harkintavalta perustuu myös professionaaliseen hallintovaltaan. Tämä viittaa eritoten harkintavallan byrokrattiseen kehykseen. Sosiaalityössä toteutettavat toimenpiteet ja toimeenpanot edellyttävät aina jollain tavalla byrokraattisessa kehyksessä tapahtuvaa vallankäyttöä. Harkintavalta liittyy myös sosiaalityön hallinnan eetokseen, jolla tarkoitetaan muun muassa

sosiaalityöntekijöiden valtaa määrittää ja tulkita asiakkaiden identiteettiä saamiensa tietojen valossa. (Sirviö ym. 2015, 261.) Aina kun yksilöön kohdennetaan jonkin asteista valtaa, sen mahdollisuutena on ohjata, muovata ja hyödyntää ihmisen erilaisia ominaisuuksia ja kykyjä (Helén 2010, 28; Sirviö ym. 2015, 249).

Harkintavalta on myös sosiaalityöntekijöiden valtaa tulkita asiakkaiden kykyjä ja ominaisuuksia sekä heidän yhteiskunnallista positiotaan. Harkintavaltaa soveltaessa sosiaalityöntekijä arvioi asiakkaan tilannetta subjektivoivien ja objektivoivien kohtaamisten välillä. Sosiaalityön päätöksenteossa hallintavalta ja harkintavalta ovat monin tavoin yhteydessä toisiinsa. Harkintavallan perusteiden avaaminen ja tavoittaminen osana sosiaalityön prosessia vaatii avointa vuoropuhelua, käytänteiden analysointia sekä tutkimusta, jotta voidaan osoittaa todeksi sosiaalityöntekijöiden harkintavallan voivan mahdollistaa asiakkaiden osallisuutta. (Mt. 2015, 261.)

Sosiaalityöntekijän käyttäessä harkintavaltaa vammaispalvelujen myöntämiseen ei hänen tule ottaa huomioon hakijan tuloja ja varallisuutta, vaan lähtökohta on nimenomaan vamman aiheuttama haitta ja palvelujen sekä tuen tarve. Vammaispalvelu- ja kehitysvammalakien mukaiset palvelut ja tuki kuuluvat erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin. Tämä tarkoittaa sitä, että kehitysvammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus tiettyihin palveluihin, mikäli muut ehdot täyttyvät ja tukevat vammaisen henkilön suoriutumista itsenäisempään suuntaan. (Räty 2017, 110; Weckström 2011, 40.)

Sosiaalityöntekijöiden erityinen professionaalisuus suhteessa muihin sosiaalialan ammattilaisiin antaa erityistä harkintavaltaa. Sosiaalityöntekijöiden katsotaan koulutuksen perusteella omaavan erityisiä taitoja sosiaalisten prosessien ja rakenteellisten tekijöiden tunnistamiseen ja niiden vaikutuksiin työssään. (Parkkinen 2015, 39.) Harkintavaltaa käytettäessä on otettava entistä paremmin huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet. Sosiaalityöntekijä käyttää harkintavaltaa lain ja kunnan asettaminen ohjeistusten sallimissa rajoissa (Evans 2010, 52).

Erityisen professionaalisuuden ja ammatillisuuden tulisi lisätä sosiaalityöntekijöiden harkintavaltaa. Tätä väitettä on kuitenkin kritisoinut vahvasti muun muassa Tony Evans (2010). Evansin mukaan sosiaalityöntekijät ovat yrittäneet nostaa ammatillista statussaan ja harkintavallan roolia työssään. Tässä tehtävässä sosiaalityöntekijät ovat Evansin mukaan kuitenkin osittain epäonnistuneet. Evans esittää, että sosiaalityöntekijät eivät ole aktiivisia subjekteja työympäristössään, vaan ainoastaan osa hallinnollista systeemiä työläisen roolissa. (Evans 2010, 50–51.)

Viranomaiset nähdään monesti portinvartijoina, jotka päättävät, milloin ja mitä etuuksia ja palveluita saadaan ja ketkä niitä saavat. Tämä näkemys on saanut kritiikkiä kautta aikojen. Toki voidaan ajatella myös niin, että ilman kritiikkiä harkintavalta tai sen valvonta eivät olisi kehittyneet sille tasolle, millä ne vaikkapa nyt ovat. Harkintavallan voima on Anders Molanderin, Harald Grimenin ja Oddavar Eriksenin (2012) mukaan ongelmallinen, koska lain ja viranomaisen harkintavallan välillä on jännite. Harkinnan toteutuksessa tulee aina ottaa huomioon yhdenvertaisuus, lainmukaisuus ja ennustettavuus. Näitä viranomaisen voi vahvistaa monin eri keinoin omassa työssään. Edellä mainittujen kirjoittajien näkemyksen mukaan hyvinvointipalveluiden tavoittaminen tulisi olla vähemmän ehdollista. Portinvartija-ajattelun negatiivisestakin näkökulmasta huolimatta se on välttämätön ihmisten sosiaalisten oikeuksien toteutumiselle ja toteuttamiselle. (Molander ym. 2012, 214–215; 217.)

Niin kauan kuin on tarve yksilölliselle asioiden hoitamiselle ihmiseltä ihmiselle, on myös tarve viranomaisten harkintavallalle. Viranomaisten työn luonne vaatii usein nopeaakin tilannekohtaista arviointia. Kaikkia tilanteita varten ei voi tehdä yksiselitteistä ohjeistusta, vaan viranomaiselta vaaditaan herkkyyttä tunnistaa kaikki päätöksen arviointiin vaikuttavat tekijät. Näin ollen viranomaispäätöksiä ei voida esimerkiksi koneistaa. (Lipsky 1980, 5–16; Molander ym. 2012, 219.)

Ammattilaisen työmotivaatiolla voidaan katsoa olevan myös vaikutusta harkinnan käyttöön. Motivaatioon voidaan vaikuttaa muun muassa palkkauksen, työnkuvan ja asiakasmäärien mukaan. Palkkausta ei voida sosiaalialalla kuitenkaan muuttaa tulospereustaiseksi, se kuulostaa ajatuksenakin epäeettiseltä. Arvellaan, että sosiaalialan ammatti-

laiset omaavat korkean työmoraalin ja työt toteutetaan ammattieettisten normien mukaisesti. Näin ollen heitä voi motivoida mahdollisuus tehdä riittävän hyvää työtä sekä omassa työssään kehittymisen ja kouluttautumisen mahdollisuudet. (Mt. 2012, 224; Rajavaara 2014, 149.)

Edellä on puhuttu paljon viranomaisen ja sosiaalityöntekijän harkintavallasta yleensä. Mainitut näkökulmat ovat täysin sovellettavissa myös kehitysvammaisten kanssa tehtävään sosiaalityöhön. Sosiaalityöntekijä muodostaa asiantuntijuutensa pohjalta käsityksen kehitysvammaisen kognitiivisista taidoista ja hänen kyvystään määritellä omat tarpeet ja kyvyn päätösten tekoon. Päätöksentekokykyä tulee kuitenkin verrata asiakkaan turvallisuuteen. Kehitysvammaisen henkilön itsemääräämistä ja autonomisuutta tulee tukea asiakasprosessin kaikissa vaiheissa asiakkaan kognitiivisten kykyjen mukaan. (Wahlman 2013, 47.)

Toisinaan sosiaalityöntekijän ja asiakkaan kannalta muodostuu ongelmalliseksi se, ettei sääntely ota täydellisesti huomioon kaikkia toimintakyvyn puutteita, mikäli ei ole kyse holhoustoimilain mukaisesta edunvalvojan tarpeesta tai oikeustoimikelpoisuuden menettämiseen johtavista tekijöistä (Pajukoski 2010, 23). Tässä kohdassa lainsäädäntöön on jäänyt aukko, joka toisaalta lisää harkintavaltaa asiakkaan edun mukaisesti käytettäväksi, mutta voi toisaalta jättää asiakkaan tiettyjen palveluiden ja etujen ulkopuolelle. Lähtökohtana asiakastyössä luonnollisesti kuitenkin on, että hänelle löydetään aina juuri hänen tuentarvettaan vastaavat palvelut. Tässä kohdassa on myös hyvä muistaa, että sosiaalityöntekijällä on mahdollisuus tietysin kriteerein ns. positiiviseen erityiskohdeltuun asiakkaan edun vuoksi (Niemivuo ym 2018, 127).

3.4 Eettinen harkinta ja taustaorganisaation raamitukset harkintavallalle

Harkintavaltaa on rajoitettu institutionaalisten ja eettisten raamitusten kautta. (Parkkinen 2015, 1.) Sosiaalityöntekijä on joka päivä eettisten valintojen edessä työssään. Hyvinvointivaltiomme perusta on se, että se rakentuu ihmisten vahvoille oikeuksille. Oikeudet eivät kuitenkaan toteudu yhdenvertaisesti eivätkä kokonaisvaltaisesti. Sosiaalityöllä on näin ollen merkittävä velvollisuus työskennellä hyvinvoinnin toteutumiseksi

kaikkien kansalaisten keskuudessa. Sosiaalityön ammattietiikka korostaa sitä, että kaikilla asiakkailla on oikeus tulla kohdatusti yhdenvertaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Sosiaalityön tehtävänä on tunnistaa ja nostaa esille ajankohtaisia prosesseja yhteiskunnan heikommassa asemassa olevien asioiden eteenpäin viemiseksi. Esille nostettavien asioiden keskiössä ovat erityisesti yksilön hyvinvointia ja osallisuutta uhkaavat tekijät. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 9; Niemelä 2011, 13; 14.) Aiemmin mainittujen vammaispalveluissa olevien puutteiden lisäksi tämän vuoden puolella ovat erityisesti puhututtaneet ikäihmisten hoidon puutteet ja laiminlyönnit. (Hetemäki & Aejmelaeus 2019.)

Toimiakseen ongelmien ratkaisijoina sosiaalityöntekijöiden tulee käyttää muun harkinnan lisäksi eettistä harkintaa päivittäisessä työssään. Harkintaan vaikuttavat myös tiedollinen ja työtaidollinen osaaminen. Sosiaalityön etiikkaan liittyvä pohdinta edellyttää arvojen, normien ja oman toiminnan analyysiä. Sosiaalityöntekijä on erityisten haastavien eettisten valintojen edessä silloin, kun työntekijän ja asiakkaan arvot ovat ristiriidassa keskenään. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 9; Niemelä 2011, 13; 14; Pehkonen & Väänänen-Fomin 2011, 7.) Tällöin sosiaalityöntekijän tulee arvioida tilannetta normiohjeiden ja asiakkaan todellisen edun mukaisesti.

Sosiaalityöntekijältä edellytetään vahvaa työmoraalia ja ammattietiikkaa työssään. Etiikka pelkästään moraalisena näkökulmana on osa jokaisen arkista elämää (Kuula 2011, 21). Sosiaalityöntekijä käyttää näkemykseni mukaan työskentelynsä tukena osittain normatiivista etiikkaa. Normatiivisen etiikan avulla pyritään arvioimaan arvoja sekä normeja ja soveltamaan niitä käytännön kysymyksiin. Toinen tärkeä näkökulma vammaisuuden eettisten kysymysten tarkastelulle on soveltava etiikka. Soveltavalla etiikalla tarkoitetaan etiikan normien soveltamista esimerkiksi juuri sosiaalityöntekijän työtehtävissä ilmentyviin moraaliongelmiiin. Yhtenä tapana harkinnan käyttöön ja moraaliongelmien ratkaisuihin voidaan paljastaa jonkin johtopäätöksen virheet ja tämän perusteella pyrkiä hahmottamaan toisia, parempia vaihtoehtoisia toimintatapoja. Soveltavalle etiikalle ominaista on se, että se tasapainottelee filosofisten ja käytännön vaatimusten välillä. Huomioitavaa on, että ollakseen tosiasiallisesti sovellettavan etiikan tulee olla käytännön kannalta relevanttia. Etiikka, joka on teoreettisesti pätevää, mutta ei sovellettavissa käytännön elämään, on huonoa etiikkaa. (Vehmas 2005, 155–157.)

Tukea tarvitsevien ihmisten hyvinvoinnin toteutuminen edellyttää julkisen vallan käyttöä ja ammattilaisen harkintavallan käyttöä asioiden toimeenpanossa. Laki asettaa kaikille viranomaispäätöksille reunaehdot. Tämän lisäksi ammattilainen perustaa arvionsa omaan tietoperustaan ja ammattietiikkaan. Harkintavallan onnistunut käyttö ei ole koskaan yksinkertaista. Palvelujen käyttäjät odottavat ymmärrettävästi, että sosiaaliturva toteutuu kaikkein kohdalla yhdenvertaisesti sekä lain- ja oikeudenmukaisesti. Ihmiset toivovat kuitenkin myös joustavuutta palvelujärjestelmältä yllättäviin ja haasteellisiin elämäntilanteisiin. Viranomaisilta odotetaan yksilöllistä ja henkilökohtaista palvelua. Moninaisten tilanteiden ja pulmien ratkaisemiseksi viranomaisella tulee olla mahdollisuus yksilöllisen arvion tekemiseen ja harkinnan käyttöön oman asiantuntijuuden perusteella. (Rajavaara 2014, 136– 137; Molander & Grimen & Eriksen 2012, 217.)

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat keskeisimpiä harkintavallan käytön alueita, jotka koskettavat yksilöiden jokapäiväistä elämää. Palveluihin ja etuuksiin liittyy aina jonkintasoinen harkinta. Harkintavallan mahdollisuus on arvioida ihmisten tilanteita yksilökohtaisesti, mutta uhkana harkinnassa on se, että asiakkaan etua ehdoitta ajattelevat ammattilaiset voivatkin päätyä ratkaisuihinsa erilaisiin lopputuloksiin. Sosiaaliturvaan liittyvä harkinta on tietyllä tavalla niin välttämätöntä kuin riskialtista hyvinvointiyhteiskunnassa. Harkinnan kautta viranomaisilla nähdään olevan tietyllä tapaa portinvartijan rooli suhteessa palveluiden ja etuuksien myöntämiseen. Sosiaaliturvan toimeenpanoa ja palvelujen myöntämistä ei voida nähdä pelkästään lakien noudattamisena, vaan se on aina intensiivisen ammattityön toteuttamista viranomaisen taholta. (Rajavaara 2014, 137–140.)

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimuskysymys

Tutkielmassani tarkastelen siitä, miten sosiaalityöntekijä käyttää harkintavaltaansa ja mihin sen käyttö perustuu kehitysvammaista asiakasta koskevassa viranomaispäätöksenteossa. Harkintavallan käyttö paikantuu tässä tutkielmassa nimenomaisesti kunnan kehitysvammasosiaalityössä tehtäviin viranhaltijapäätöksiin. Sosiaalityöntekijän harkintavallan käyttöä suoraan kehitysvammaista asiakasta koskevassa päätöksenteossa on tutkittu verrattain vähän tähän mennessä. Haluan ymmärtää, millaisiin harkinnan ulottuvuuksiin sosiaalityöntekijä voi kulloinkin päätöksensä perustaa. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, minkälaisia eri ulottuvuuksia harkintavallan käytössä on ja mihin tietoon sosiaalityöntekijä kulloinkin päätöksentekonsa perustaa. Aineistossa tulee sille useita harkintavallan käytön ulottuvuuksia, joista erityisesti osa korostuu. Teoreettinen viitekehys on muodostettu kehitysvammaisuuden moninaisuuden ja harkintavallan määrittelyn kautta.

Tutkimuskysymykseni muotoutuvat seuraavasti:

- Mihin sosiaalityöntekijän harkintavalta perustuu kehitysvammaisten asiakkaiden palveluita koskevassa päätöksen teossa?
- Millaisia perusteluja konsultaatioaineistosta nousevien päätösesitysten taustalla on?

4.2 Aineiston keruu ja tutkimuksen toteutus

Toteutan tutkimukseni kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tieto tuotetaan tässä tapauksessa välillisesti ihmiseltä ihmiselle. Laadullista tutkimusta voidaan myös kutsua ymmärtäväksi tutkimukseksi. Yritän näin ollen ymmärtää ja selittää tutkittavaa ilmiötä teorian ja tutkimustulosten kautta. Tavoitteena on myös tuoda esille se, mitä

asiasta jo tiedetään. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 28–29.) Teoreettisen viitekehyksen merkitys laadulliselle tutkimukselle on merkittävä. Näin ollen olen kuvannut sen kautta keskeisimmät käsitteet ja niiden väliset merkityssuhteet. (Tuomi & Sarajärvi 2014, 18.)

Laadulliseen tutkimusprosessiin sisältyy monia eri haasteita verrattuna määrälliseen tutkimukseen, jonka eteneminen on huomattavasti selkeämpää. Huomioitavia seikkoja voivat olla tutkimuksen aiheen hahmottaminen, aineiston kerääminen sekä viimeisimpänä aineiston analyysi, joka on vaiheista työläin, ainakin oman kokemukseni mukaan. Tässä vaiheessa pitää osata arvioida, mikä käytettävissä olevasta tiedosta on merkityksellisintä tämän tutkimuksen ja ennen kaikkea tutkimuskysymysten kannalta. Tämä on vaihe, jossa tutkijan ei ole mahdollista oikoa, vaikka niin voisi epätoivon hetkellä toivoa. (Eskola 2018, 209–210.)

Aineistoon liittyvät tulkinnat ja näkökulmat kehittyvät mielessäni vähitellen tutkielmaprosessin edetessä. Tutkimusprosessi ymmärretään tietynlaisena oppimistapahtumana, ja tutkijana reflektoin koko ajan saamaani tietoa suhteessa aiempaan kokemukseeni ja tietoon. Tärkeässä roolissa on myös aineistoista esille tulevien seikkojen selittäminen ja käsitteellistäminen teoriaa hyväksi käyttäen. (Kiviniemi 2015, 74.) Tavoitteena on tarkastella aineistoa teoreettisen viitekehyksen kautta.

Tutkielmani toteuttaa ymmärtävää hermeneuttista tutkimusperinnettä. Ymmärtävä tutkimus tarkoittaa tutkimukseni aiheen kannalta sitä, että haluan nimenomaan ymmärtää kaikki harkintavallan takana vaikuttavat tekijät. Laadullinen tutkimus voidaan usein nähdä ymmärtävänä tutkimuksena. Ymmärtävä tutkimus haluaa selittää ja ymmärtää tutkittavana olevaa teemaa. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 28.) Hermeneutiikalle ominaista on, että ihminen on sekä tutkijana, että tutkimuksen kohteena. Hermeneuttinen tutkimus on aina osa ihmistieteitä, ja sen perinteen kautta tutkitaan erilaisia yhteiskunnallisia käytänteitä. (Laine 2015, 30; Tuomi & Sarajärvi 2012, 34.)

Tutkielman aineistona käytän kirjallista materiaalia, jota voidaan kutsua osittain yksityiseksi dokumenteiksi (Tuomi & Sarajärvi 2012, 84). Aineisto on koostettu vuosina 2009–2016 erässä sosiaalialan osaamiskeskuksen organisoimassa moniammatillisessa verkko-konsultaatioryhmässä. Ryhmään kuuluu vammaispalveluissa ja sosiaalityössä pitkään

toimineita sosiaalityöntekijöitä, erityissosiaalityöntekijöitä ja yksi lakimies. Ryhmässä vammais- ja kehitysvammapalvelun sosiaalityöntekijöillä on ollut mahdollisuus kysyä konsultteina toimivien henkilöiden apua tai neuvoa asiakastapauksiin verkon välityksellä.

Konsultoitavat aiheet ovat olleet erityistä pohdintaa vaativia ja osa myös erityisen pulmallisia. Osaamiskeskuksen alueella on kaupunki- ja maaseutukuntia, joista osa on myös harvaan asuttuja. Tämä tarkoittaa sitä, että vammaisten henkilöiden palvelutarpeita voi ilmetä harvakseltaan, eikä sosiaalityöntekijöillä näin ollen aina ole kollegiaalista tukea ja yhteisen reflektion mahdollisuuksia omassa työyhteisössään. Kehitysvamma- ja vammaispalvelualan tapaukset ovat ainutkertaisia, mistä erityisesti syntyy kollegiaalisen tuen tarve. Konsultaatioaineistossa ei ole suoria päätöksiä mutta joka kysymykseen on annettu päätösehdotelma.

Tutkimusluvat hankin Lapin yliopistolta, joka toimii VamO-hankkeen hallinnoijana. VamO-hanke on saanut tutkimusluvan aiemmin tekstissä mainitulta (nimeämättömältä) osaamiskeskukselta, ja tämä tutkimuslupapyyntö on sisältänyt luvan aineiston käyttöön myös opinnäytteissä. Valmiiksi anonymisoitu aineisto on toimitettu minulle käytettäväksi tätä tutkielmaa varten minun sitoumustani vastaan. Sitoumuksessa sitouduin käyttämään aineistoa vain tätä tutkielmaa varten ja hävittämään sen jälkeen aineiston ja siihen liittyvät muistiinpanot asianmukaisesti. VamO-hankkeella on käyttöoikeudet aineistoon, ja hankkeen on määrä kestää elokuuhun 2019 saakka. VamO-hanke on ESR-rahoitteinen valtakunnallinen kehittämis- ja tutkimushanke, joka myötäilee sosiaalisen osallisuuden ja köyhyyden torjunnan toimintalinjaa. Hankkeessa tutkitaan ja kehitetään työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa vammaissosiaalityön asiakasprosesseja, erityisasiantuntijuutta ja asiakasosallisuutta. Itse ole tässä työssä kiinnostunut erityisesti erityisasiantuntijuuden kehittämisestä ja siitä, kuinka sen kautta voidaan tukea asiakkaan osallisuutta. Muita hankkeen osatuottajia ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote), Espoon kaupunki, Etevan kuntayhtymä, Kynnys ry, Invalidiliitto ry sekä Rovaniemen kaupunki.

4.3 Eettiset periaatteet

Tutkimukset, kuten tämäkin tutkielma ovat osa tiedettä. Tieteen toteuttamiseen liittyy useita eettisiä kysymyksiä. Tutkimuksen eettistä pohdintaa tulee harjoittaa aina aiheen valinnasta loppusanoihin saakka, jotta toteutus on vastuullista ja rehellistä. Mikäli tutkijana ei noudata tutkimuseettisiä periaatteita on se paitsi rikkomus tiedettä kohtaan myös tutkijakollegoja loukkaavaa toimintaa. Plagioinnin kiello kuuluu tähän samaan yhteyteen, on sanomattakin selvää, että niin ei tehdä. Tutkimukseen kuuluu aiempaan tutkimukseen vertaaminen. Tutkimusetikettiin, ei kuulu toisten tutkimusten vähättely tai mustamaalaaminen. Tutkimuksen teon aikana on myös kunnioitettava tutkimuksen kohteena olevaa joukkoa. (Helin 2015, 787–800.)

Tutkimuksen ja etiikan yhteys nähdään kaksijakoisena: toisaalta tehdyn tutkimuksen tulokset vaikuttavat jatkossa etiikan käsityksiin, mutta toisin päin tarkasteltuna olemassa oleva etiikka taas vaikuttaa tutkijan tutkimusvaiheessa tekemiin valintoihin. Viimeisintä yhteyttä kutsutaan nimenomaisesti tieteen etiikaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 125.) Koko tutkimuksen tekemisen ajan olen joutunut tekemään eettisiä valintoja. Koko tutkimuksen tekemisen ajan olen joutunut tekemään eettisiä valintoja aina aiheen valinnasta kysymysten asetteluun, luokitteluun ja tulosten aukikirjoittamiseen saakka. Eskola & Suoranta (2014) esittävät teoksessaan, että jo pelkästään eettisten kysymysten pohtiminen saa tutkijan tekemään eettisesti kestävästä tutkimuksesta. (Eskola & Suoranta 2014, 52.) Näkemykseni mukaan yhteiskuntatieteet ja sosiaalityön oppiaine itsessään sisältävät paljon eettisiä kysymyksiä, koska tutkimusaiheet liittyvät ihmisten tutkimiseen. Erityisesti sosiaalityön oppiaineen tutkimuksen kohteena ovat usein tuen tarpeessa olevat henkilöt.

Pertti Alasuutari (2005) kirjoittaa Juhani Pietarisen (2002) ajatuksia myötäillen eettisistä kysymyksistä tutkimustyössä. Eettiset vaatimukset eivät rajoitu tämän mukaan pelkästään tiettyyn tutkimusprosessin vaiheeseen, vaan etiikkaa tulee tarkastella monipuolisemmin ja laajemmin. Ammattitaidon hankkiminen, käyttäminen ja välittäminen sekä informaation tuottaminen ovat jo sinällään tutkimustoiminnan osa-alueita, jotka vaativat erityistä eettistä tarkastelua. (Alasuutari 2005, 15–16; Pietarinen 2002, 58–60.) Yh-

distän tämän koskemaan omaa tulevaa sosiaalityöntekijän professiotani. Tämän ajattelun mukaan informaation tuottaminen tutkimuksen kautta voin tehdä myös rakenteellista sosiaalityötä ja vaikuttaa tiedon syntymiseen yhteiskuntatieteissä.

Tutkimukseni kaikissa vaiheissa noudatan tieteellisen tutkimuksen eettisiä periaatteita. Yhteiskuntatieteissä tutkitaan usein ihmistä, joten tutkijana minun tulee huomioida tutkittavaan asiaan tai henkilöihin liittyvät eettiset ja moraaliset kysymykset. Pohdin myös omaa tutkijan rooliani koko tutkimusprosessin ajan vastausten luokittelusta analysointiin ja raportointiin saakka. (Heikkilä 2002, 165; Kuula 2011, 23; Pietarinen 2002, 62–63.)

Tutkimuseettisiä kysymyksiä tulee pohtia tarkimmin silloin, kun tutkimus kohdistuu ihmisiin. Tutkimukseni ei suoraan kohdistu kehitysvammaisiin henkilöihin, vaikka kyse onkin heidän asioistaan. Tutkimusaineiston lähteistönä on sosiaalityöntekijöiden käymä keskustelu ja saamat vastaukset, joten tutkimuksen voidaan katsoa koskevan ihmisiä. Tärkein eettinen vaatimus on, ettei tutkimus saa tuottaa vaaraa tai vahinkoa vastaajalle. Huomioitava on kuitenkin myös se, ettei tutkimuksessa moitita vastaajia siten, että se veisi sitä kautta myös tutkimukselta luotettavuutta. Tutkijalta edellytetään siis kunnioitettavaa suhtautumista tutkittavaan joukkoon. On kuitenkin huomioitava, etteivät tutkitavat voi vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin, vaikka ne olisivatkin heidän näkökulmastaan epäedullisia. Tässä kohtaa tärkeään rooliin nousee tutkijan oma eettisyys tutkimustulosten suhteen. (Alasuutari 2005, 18–19.)

Tutkijan roolissa tulee noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä tutkijan hyve-etiikan mukaisesti. Tutkijaa ohjaavia arvoja ovat muun muassa älyllisen kiinnostuksen vaatimus, rehellisyyden vaatimus, tunnollisuuden vaatimus, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalisen vastuun vaatimus, ammatin harjoittamisen edistäminen sekä kollegiaalinen arvostus. (Kuula 2011, 30.) Koko tutkimusprosessin ajan huolehdin tutkimukseni reliabiliteetin ja validiteetin eli luotettavuuden ja laadun toteutumisesta. Luotettavuus syntyy laadun kautta, joten pyrin käyttämään tutkimuksessani monipuolisesti luotettavia lähteitä. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 184–185.)

Tutkimuksen kannalta tärkeimmät tekijät aineiston käsittelyyn liittyen ovat luottamuksellisuus ja anonymiteetin säilyttäminen (Eskola & Suoranta 2014, 57). Luottamuksellisuus syntyy sen kautta, että käytän ja säilytän tutkimusaineistoani luotettavasti. Luotettavuuden tärkein tekijä on aineiston käyttäminen ja säilyttäminen sovitulla tavalla. Luotettavasta säilytyksestä huolehdin säilyttämällä tutkimusmateriaalia koko tutkimusprosessin ajan salasanalla lukitsemani tietokoneen muistissa. Tutkielmaa tehdessä tutkijan tulee nimenomaisesti pysyä tutkijan roolissaan eikä lähestyä tutkittavaa aihetta oman professionsa kautta, esimerkiksi poliisina tai sosiaalityöntekijänä. (Kuula 2011, 90).

Luotettavuus ja laatu ovat osa tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimuslupaa haettaessa tulee antaa tarvittavat tiedot yhteistyökumppanille. Toimitinkin tutkimussuunnitelmani VamO-hankkeen koordinaattorille tutkimuslupaa hakiessani ja sitouduin heidän ehtoihinsa tutkimus-sitoumuksen allekirjoittamalla sitoumuksen. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, etten missään tutkimuksen vaiheessa luovuta tutkimusaineistoani kolmansille osapuolille. Tutkimusaineisto ja siihen liittyvät muistiinpanot hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. (Eskola & Suoranta 1998, 52–54.) Tutkimusaineisto oli jo valmiiksi anonymisoitu, joten minun ei tutkijana tarvitse kiinnittää lisähuomiota siihen. Olen huolehtinut siitä, että kaikki tutkimukseni vaiheet tulevat aukikirjoitetuksi, joten tutkimusprosessi näyttäytyy lukijoille läpinäkyvänä ja lisää luotettavuutta.

4.4 Sisällön analyysi

Tutkimukseni analyysi olisi voinut olla aineistolähtöistä, teorialähtöistä tai teoriaohjaavaa. Valitsin omaksi analyysimenetelmäksi lopulta teoriaohjaavan sisällön analyysin. Sisällön analyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida aineisto mahdollisimman systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2012). Valitsin teoriaohjaavan sisällön analyysin tähän tutkimukseen, koska näen suuren painoarvon aineistolla mutta haluan kuitenkin korostaa jo olemassa olevan tiedon merkitystä aiheelle ja käsitellä aineistoa siihen peilaten.

Analyysin tarkoituksena on selkiyttää saamani tieto pelkistettyjen ilmausten ja luokittelun kautta. Aineisto tiivistetään helpommin analysoitavaan muotoon, mutta pyritään säilyttämään sen tietoarvo. Tiivistämisen ja luokittelun tarkoituksena on tehdä tulokista helpommin luettavia tutkijalle ja lukijalle. (Eskola & Suoranta 1998, 19; 138.) Luokittelujen jälkeen aineistoista saatua tietoa peilataan kuitenkin teoreettiseen viitekehykseen, ja näiden pohjalta muodostetaan käsitteet ja pääluokat. Teoriaohjaavan analyysimallin myötä teoria on lopulta mukana analysoinnissa mutta sen avulla ei ole testattu minkään tietyn teorian toimivuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 117.)

Aineiston analyysin aikana peilataan aineistosta tehtyjä muistiinpanoja ja empiirisiä havaintoja tehtyihin tutkimuksiin ja esiteltyyn teoriaan liittyen. Tämän tarkoitus ei ole kuitenkaan ylitulkita aineistoa teorian pohjalta. (Eskola 2018, 216.) Nostan tutkimuksessani esille muutamia esimerkkisitaatteja aineistosta. Näiden merkitys on paitsi elävöittää tekstiä, myös ennen kaikkea korostaa tekemiäni tulkintoja aineistosta (Eskola 2018, 228).

Alun perin tutkimusaineistoni koostui 166 tekstisivusta ja 87 konsultoitavasta kysymyksestä. Erotin materiaalista kysymykset ja keskustelut, jotka koskevat nimenomaan kehityksmaisten asioissa tehtyjä konsultaatioita. Jäljelle jäi 51 sivua luokiteltavaa ja analysoitavaa materiaalia, josta kehitysvammaisiin liittyviä kysymyksiä oli yhteensä 25. Kysymyksiin liittyi alan ammattilaisten pohdintaa ja vastauksia aiheesta. Konsultit olivat pitkäaikaisia alansa erityisasiantuntijoita. Keskustelut olivat syvällisiä ja perusteellisia, joten katson aineiston olevan sisällöltään moninainen ja relevantti tämän laadullisen tutkimuksen aineistokäyttöön. Aineisto ei ole määrällisesti laaja, mutta mielestäni tässä tapauksessa vastausten monipuolisuus tekee aineistosta rikkaan. Kehitysvamma- ja vammaispalveluiden asiakkaiden tilanteet ovat moninaisia, ja keskustelut verkkokonsultatioryhmässä ovat olleet asiantuntevia. Näin ollen aineisto antaa laajaa näkökulmaa tutkittavaan aiheeseen liittyen.

Tavanomaisesti käsittely alkaisi aineiston litteroinnilla eli puhtaaksi kirjoittamisella, mutta koska minulla on ollut käytettävissäni valmis konsultaatioaineisto, analyysiprosessini lähti suoraan liikkeelle ilman litterointia. Aluksi tutustuin aineistoon ja pelkästään luon sen läpi kahteen kertaan. Tämän jälkeen luin aineistoa läpi ja poimin sieltä kaikki

harkintavaltaan liittyvät sanat, ilmaisut ja virkkeet. Tätä vaihetta kutsutaan aineiston pelkistämiseksi (Tuomi & Sarajärvi 2012, 108–109).

Pelkistämisen jälkeen jaoin ilmaisuja eri luokkien mukaisesti, etsien samalla samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Palasin useita kertoja tutkimuskysymykseni äärelle, jotta kykenin keskittymään yksinomaan tämän tutkimuksen kannalta merkittäviin aineistokohtiin. Sen jälkeen luokittelin ilmaisuja erilaisiin luokkiin, joista etsin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Seuraavaksi yhdistin samaan luokkaan kuuluvat pelkistetyt ilmaukset ja muodostin niistä alaluokkia, joita yhdistämällä sain taas muodostettua yläluokkia. Yläluokista muodostin kokonaisuuksia yhdistävän tekijän kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 109.) Taulukko 1 kertoo, kuinka olen luokitellut pelkistetyt ilmaisut, alaluokat ja niiden kautta yläluokat.

Teorian ja empirian suhde nähdään moninaisena. Empiirialla tarkoitetaan tutkimustuloksia, ja tarkemmin sanottuna empiria tuottaa tietoa ilmiöstä, joka on valittu tutkimuskohteeksi. Tarkoituksena tässä tutkimuksessani on tuoda esiin teorian ja empirian välistä vuoropuhelua. Keskeisenä tekijänä tämän toimivuudelle on se, että tieteellisille käsitteille annetaan myös arkikielisiä ilmaisuja. (Helenius ym. 2015 191–192.) Tässä tutkimuksessa se tarkoittaa esimerkiksi harkintavallan käsitteelle arkikielisten ilmaisujen tunnistamista. Tämä helpottaa tutkimustulosten tulkintaa ja käsittelyä. Teorian ja empirian välisten suhteiden lisäksi tarkastellaan myös aiemmin tehdyn tutkimuksen suhdetta tutkittavaan aiheeseen. Tutkimuksen teko vaatii reflektiivistä työtettä koko prosessin ajan, jotta vuoropuhelu onnistuu. (Helenius ym. 2015, 192.)

5 Sosiaalityöntekijän harkintavallan ulottuvuudet

5.1 Lähtökohdat tuloksille

Taulukko 1. Harkintavallan ulottuvuudet

Pelikistetyt ilmaisut	Alaluokat	Yläluokat
Itsemääräämisoikeus	Yksilötaso	Asiakkaan tarpeet, kyvyt ja tahto
Asiakkaan tavoitteet		
Asiakkaan etu		
Asiakkaan osallisuuden tukeminen		
Asiakkaan tarpeet	Subjektiivinen kokemus	
Asiakkaan asiantuntijuus		
Mielipiteen kunnioittaminen		
Itsenäisen suoriutumisen tukeminen	Asiakkaan toimijuus	
Henkilön kyvyt		
Vapaa-ajan tukeminen		
Kommunikointi		
Riittävä tahdon ilmaisu		
Lainsäädäntö	Lakien soveltamisala	Juridiset ja kunnalliset reunaehdot
Lakien ensisijaisuus		
Lakien soveltaminen		
Kunnan linjaukset	Kuntakohtaiset ohjeistukset	
Linjauskysymykset		
Kriteerit		
Palvelutarpeen arviointi	Dokumentit/työkalut	Viranomaisten ja lähiverkostojen asiantuntijuus
Palvelusuunnitelma		
Työntekijän asiantuntijuus	Professionaalisuus	
Suunnitelmallinen sosiaalityö		
Diagnostiset kriteerit	Lääketiede	
Viranomaislausunnot	Lähi- ja viranomaisverkostot	
Moniammatillinen asiantuntijuus		
Omaisten asiantuntijuus		

Taulukko 1 kuvaa niitä ilmaisuja, joiden kautta sosiaalityöntekijän harkintavalta hahmotuu ja muotoutuu. Toistuvia ilmaisuja harkintavallan käyttöön liittyen olivat esimerkiksi riittävä tahdonilmaisu ja kommunikoinnin tukeminen tahdon ilmaisemiseksi, lainsäädäntö, asiantuntijatieto sekä kuntakohtaiset linjauskysymykset. Lista keskeisistä pelkistetyistä ilmauksista ja luokitteluista on kuvattu taulukossa 1. Tulosluvuissa käsittelen myös tarkemmin näiden sisältöjä ja merkityksiä tutkimuskysymykselleni. Samasta taulukosta ilmenee myös pelkistetyistä ilmauksista muodostetut alaluokat ja näistä syntyvät yläluokat. Taulukon tarkoitus on auttaa hahmottamaan harkintavallan moninaisia ulottuvuuksia. Seuraavissa alaluvuissa esittelen mihin tietoon ja ilmaisiin sosiaalityöntekijä harkintavaltaansa perustaa.

5.2 Asiakkaan tarpeet, kyvyt ja tahto

Asiakkaan tarpeisiin ja taitoihin liittyvään harkintaan liittyen keskeisiksi pelkistetyiksi ilmauksiksi tulivat muun muassa asiakkaan itsemääräämisoikeus, asiakkaan tavoitteet, osallisuuden tukeminen, asiantuntijuus, itsenäisen suoriutumisen tukeminen sekä riittävä tahdon ilmaisu. Näihin liittyen koostin luokittelun kautta alaluokat, jotka olivat yksilötaso, subjektiivinen kokemus ja asiakkaan toimijuus. Nämä kaikki voi nähdä koostetusti taulukosta 1. Asiakkaan kyvyt, tarpeet ja tahto ovat luonnollisesti merkittävässä roolissa sosiaalityöntekijän tehdessä viranomaispäätöstä tämän palveluihin liittyen.

Jo aineiston pelkistettyjen ilmaisujen kokoamisvaiheessa tietyt teemat alkoivat selkeästi korostua. Ensimmäisenä huomioni kiinnittyi siihen kysymykseen, että milloin kehitysvammainen henkilö on liian kehitysvammainen tai kyvytön arvioimaan omaa tilannettaan ja itseä koskevia päätöksiä. Kuten teoreettisessa viitekehyksessä olen tuonut esille, asiakkaan omaa tahdon ilmaisua tulee tukea riittävästi esimerkiksi tukihenkilön tai tulkkipalvelun kautta. Pääasiassa riittävän tahdonilmaisun kysymyksen äärellä oltiin silloin, kun kehitysvammaisen läheiset olivat vetämässä rajaa varsin varhain. Aineistosta nousi esille useampia kohtia, joissa joku muu henkilö oli tuomassa näkemystään jo lievästikin kehitysvammaisen henkilön asioissa. Viranomaiset näkivät joissakin tapauksissa ongel-

malliseksi kehitysvammaisen palveluita arvioitaessa sen, kuinka saada asiakkaan todellinen mielipide esille suhteessa lähiomaisten mielipiteeseen. Alla esimerkkilainaus kyseen problematiikkaan liittyen.

”Rajanvetoa oman tahdon suhteen on vaikea tehdä.”

”Vanhemmat hakevat hänelle nyt vammaispalvelulain mukaista palveluasumista kotiin, vanhempien toiveena on että palveluasuminen toteutettaisiin aluksi omaishoidon tuen ja henkilökohtaisen avun turvin, niin että...”

Edellä liittyvän lainauksen koko kysymyksessä ei tuotu esille asiakkaan omaa näkemystä kuin yhdessä kohdassa, vaikka tekstin alussa tuotiin selkeästi esille, että asiakas pystyy ilmaisemaan oman tahtonsa. Vanhemmilla on vahva näkemys asiakkaan tarpeista, mutta sosiaalityöntekijän tulee keskittyä asiakkaan oman tahdon esille tuomiseen, jotta mahdollisia itsenäistymishaluja voitaisiin tarpeen vaatien tukea riittävällä tavalla. Asiakkaan oma asiantuntijuus tulee olla merkittävässä roolissa palveluita arvioitaessa. Edellä mainitussa tapausesimerkissä tämä ei ensinkään toteudu. Näin ollen sosiaalityöntekijäkään ei voi perustaa harkintaansa kyseiseen tietoon luotettavasti. Edellä mainittuihin kahteen lainaukseen ja niistä nousevaan teemaan liittyen, minua alkoi tutkijana kiinnostaa kehitysvammaisen henkilön kyvykkyys suhteessa omaan arkeen ja sen tukemisen tärkeyteen.

Seuraavassa lainauksessa sosiaalityöntekijät ovat selkeästi pohtineet sitä, mikä on ollut asiakkaan tahto käsitteillä olevassa asiassa. Ainakaan asian tuohon hetkeen käydyssä selvittelyssä ei oltu saatu selville asiakkaan todellista tahtoa itseä koskevan palvelun suhteen. Sosiaalityöntekijältä edellytetään aikaa ja resursseja siihen, että hän voi selvittää asiakkaan oman tahdon palvelujen toteutuksen suhteen. Tahdon selvittämistä voidaan tehdä tapaamalla asiakasta pienemmällä ryhmällä tai yksin. Luottamussuhteen rakentaminen suhteessa asiakkaaseen on luonnollisesti myös merkittävässä roolissa, jotta todellista tahtoa voidaan selvittää.

”Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, mutta tässä tapauksessa hiipii mieleen onko sittenkin kyseessä vanhempien tahto...”

Tämän teeman jatkona käytän esimerkkinä henkilökohtaisen avun myöntämistä, jossa asiakkaan tahdon määrittely on isossa roolissa. Henkilökohtaista apua myönnettäessä asiakkaalla tulee olla voimavaroja määritellä henkilökohtaisen avun sisältö ja toteuttamistapa (Vammaispalvelulaki 8 c §). Aineistossa on eri kysymyksissä pohdittu sitä, mikä on riittävää kommunikointia oman tahdon ilmaisemiseen esimerkiksi juuri henkilökohtaisen avun myöntämiseksi. Lopputulema tämän asian suhteen oli se, että näkemyksen selvittämiseen riittää jokin toimiva kommunikointimenetelmä ja/tai apuna käytettävä puhevalmiiden tulkki. Henkilöllä on mahdollisuus käyttää tukena myös läheistä ihmistä tahdonsa ilmaisuun, mutta tarpeen määrittely ei voi täysin perustua toisen henkilön näkemyksiin. Riittäväksi tahdonilmaisuksi voidaan nähdä myös se, että henkilö kykenee kahdesta eri vaihtoehdosta valitsemaan toisen.

Mikäli kehitysvammaiselle henkilölle ei voida myöntää henkilökohtaista apua vammaispalvelulain nojalla, tulisi avun tarve arvioida myös muun lain nojalla, jotta voidaan myöntää asiakkaalle riittävä tuki. Asiakkaan riittävän tahdon ilmaisu arvioimiseksi sosiaalityöntekijän tulee käyttää harkintaa siihen nähden, mikä on riittävää tahdon ilmaisua.

”Minun mieleeni kiertyy kuitenkin miete, että kun tuki osallisuuteen on jotenkin varmistettava, ja jos se voidaan kohtuudella saada kuntoon hlökoht.avustajan tuella, niin miksei sitä voisi käyttää tässä tilanteessa?”

Sosiaalityöntekijän tehtävänä on olla apuna järjestämässä kehitysvammaiselle asiakkaalle hänen jokapäiväistä elämäänsä helpottavia tukimuotoja. Tässä sosiaalityössä pyritään siihen, että myös kehitysvammaisilla asiakkailla on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja. Kehitysvammaisten kanssa tehtävää sosiaalityötä sitovat tiukasti lainsäädäntö ja kansainväliset sopimukset. Tuen järjestämisen yhtenä periaatteena on yhdenvertaisuuden mahdollistaminen. Osana palveluprosessia ovat muun muassa apuvälineet, rahallinen tuki, tulkkauspalvelut, henkilökohtainen apu, kuljetuspalvelu, koulutus, asuminen sekä työ.

Asiakasprosessien tärkeäksi tehtäväksi nousee aiempaa vahvemmin kehitysvammaisen asiakkaan mielipiteen ensisijainen kuuleminen ja itsemääräämisessä tukeminen. Rakenneellisen sosiaalityön kautta voidaan vähentää epätietoisuutta ja ennakkoluuloja sekä parantaa kehitysvammaisten henkilöiden osallisuuden toteutumista. Tämä puolestaan

helpottaa kehitysvammaisen henkilön osallisuutta yhteiskuntaan ja tukee heidän toimijuuttaan. Rakenteellisen sosiaalityön vaatimus nousee nykyään myös lainsäädännöstä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 7§). Aktiivinen toimijuus puolestaan näkyy muun muassa mahdollisuuksina koulutukseen, työhön ja sosiaalisiin suhteisiin.

Sosiaalityöntekijän harkintavallan käytössä otetaan yhä enemmän huomioon asiakkaan osallisuutta edistäviä tekijöitä ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Aiemmin esille tuotuun teorian tietoon liittyen näin ei ole aina ollut. Yhteiskunnallinen keskustelu epäkohdista ja lakimuutokset saavat aikaan muutosta. Myös YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista on ollut edistämässä monia kehitysvammaisten osallisuuteen ja itsemääräämiseen liittyviä kehittämisen kohtia. Alla nostettu esille kolme kohtaa, jotka näihin aiheisiin liittyvät. (Suomen YK-liitto 2015, 41–42.)

”Myös vaikeavammaisille henkilöille tulee mahdollistaa sosiaalisten suhteiden ylläpito ja yhteiskunnallinen osallisuus.” (kys. 7)

”Asumisen järjestelyissä on kuitenkin tärkeää kuunnella ja kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja siten hänen omia toiveitaan.” (kys 17)

Taulukko 1 kertoo yksinkertaistetusti sen, minkälaisiin asioihin sosiaalityöntekijä harkintansa perustaa. Vastaukset ovat aineiston luokittelujen ja analyysin tuloksia. Ensiksi on mainittu asiakkaasta lähteviä rajauksia. Aineiston useissa kohdissa on tuotu esille asiakkaan oman asiantuntijuuden merkitystä ja itsemääräämisoikeutta. Mielestäni maininnan arvoinen on myös kohta, jossa pohdittiin asiakkaan omia tavoitteita. Tätä ei esiintynyt kuin yhdessä keskustelussa ja myöskin käsittelemässäni teoria-aineistossa tähän on keskitytty aivan liian vähän.

Jotta kehitysvammaisen voi omasta kognitiivisesta kehitystasostaan riippumatta tehdä itseä koskevia päätöksiä, voi apu löytyä tuetusta päätöksenteosta. Avun toteuttaa nimetty henkilö tai tukiryhmä. Tuetussa päätöksenteossa asiakkaalle tehdään vaikeat asiat ymmärrettäväksi ja hankitaan hänelle lisätietoja tarpeen mukaan. Tuettua päätöksentekoa asiakas voi hyödyntää myös aivan tavanomaisten arkisten asioiden pohtimiseen. Tehtävän valinnan edessä tukihenkilö auttaa punnitsemaan ratkaisun haittoja ja etuja. Tuetun päätöksen teon tavoitteena on täysi osallisuus ja itsemääräämisoikeus.

Asiakas saa itse päättää kenet hän valitsee objektiiviseksi tukihenkilökseen. Tukihenkilöllä ei saa olla omaa intressiä päätettävään asiaan liittyen. Suomessa ei vielä ole tuetun päätöksen teon vakiintunutta mallia, vaikka Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva sopimus sitä edellyttää. Erityisesti valinnanvapauden laajentumisen myötä myös tuettua päätöksentekoa tarvittanee laajemmin, kuin pelkästään vammaisten henkilöiden keskuudessa. (Sivula 2017; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Kristiina Keppo (2012) on tutkinut pro gradu-tutkielmassaan kehitysvammaisten henkilöiden kokemuksia kohtaamisista palvelujärjestelmässä. Kepon mukaan kehitysvammaisen asiakkaan tukihenkilön tarve asioidessa on suuri. Kehitysvammaiset saavat kuitenkin itseluottamusta hoitaessaan omia asioita mahdollisimman itsenäisesti. On siis tärkeää, ettei tukihenkilökään sekaannu liikaa avustettavan asioihin. Sosiaali- ja terveystieteiden tarjoajien odotettiin olevan helposti lähestyttäviä. Esimerkiksi lääkärintakki sai aikaan jännitystä ja pelkoa. Aito ja välitön asiakkaan kohtaaminen on merkittävässä asemassa kaikessa sosiaalityössä. Viranomaisen tulee kiinnittää huomiota, että puhuu koko ajan asiakkaalle, eikä hänen tukihenkilölleen tai tulkkina toimivalle henkilölle. (Keppo 2015, 48–55.)

”Pakosta puolestaan on enemmän haittaa kuin hyötyä.”

Edellä mainitun esimerkin ohella aineistossa ja teoreettisessa viitekehyksessä korostetaan useassa kohdassa asiakkaan itsemääräämisen merkitystä ja sitä, kuinka palveluohjausta ja viranomaispäätöksentekoa on toteutettava yhteistyössä asiakkaan kanssa. Nykytavoitteisiin kuuluu, että kehitysvammaiset voisivat olla mahdollisimman autonomisia toimijoita elämässään. Sosiaali- ja terveystieteiden tehtävänä on tukea asiakkaita tässä, mutta toteutuuko autonomia ja itsemäärääminen riittävällä tavalla kehitysvammaisten henkilöiden elämässä.

Diagnostiset tekijät nousivat aineiston monessa kohdassa esille ja kaikissa kysymyksissä niitä käsiteltiin. Niille ei annettu kuitenkaan liian suurta painoarvoa, vaan ensisijaisessa roolissa olivat todellisen toimintakyvyn edellytykset ja tuentatarpeet. Tähän katsottiin

merkittävästi myös vaikuttavan asiakkaan kommunikointitaidot ja tarpeen mukainen vaihtoehtoinen kommunikaatio.

Luvussa 2.3 avattu syrjäytymisen ja liittämisen teema näyttäytyy mielestäni myös konsultaatioaineiston vastauksissa. Osallisuuden, vapaa-ajan, asiakkaan edun ja asiakkaan asiantuntijuuden korostamisen teemat liittyvät mielestäni olennaisesti tähän. Kuten Kivistö (2011, 23–25) on tutkimuksessaan tuonut esille, voidaan osallisuutta rakentaa myös henkilön oman sosiaalisuuden ja yksilöllisyyden kautta. Puhuttaessa asiakastyöstä on tärkeä tunnustaa se, että yksilön tulee olla aina mukana päättämässä itseään koskevista asioista oman kykynsä mukaisesti. Konsultaatioaineistossa keskityttiin useissa kohdissa ensisijaisesti korostamaan asiakkaan osallisuuden korostamista oman lähiympäristön kautta aina mahdollisuuksien mukaan laajemmalle tasolle. Ensisijainen osallisuuden korostaminen tapahtuu tässä yhteydessä kodin, opintojen, vapaa-ajan sekä sosiaalisten suhteiden kautta. Mahdollisuuksien mukaan arvioidaan osallisuuden tukemista vaikkapa työn kautta. Asiakkaan osallisuutta ja toimijuutta tuetaan tämän tarpeista nousevan työskentelyn kautta.

Anneli Pohjolan (2010, 29–31) mukaan asiakaslähtöisen työskentelytavan ja tätä kautta kehitysvammaisen itsemääräämisoikeuden äärimmäinen toteuttaminen voivat aiheuttaa sen, ettei asiakkaan todellinen etu toteudu. Tämä tapahtuu, mikäli asiakas nostetaan jalustalle ja hänen tahdostaan tehdään pyhää. Palvelut toteutetaan ainoastaan asiakkaan tahdon mukaan, eikä otetakaan huomioon elämäntilanteen tai tuen tarpeen asettamia todellisia realiteetteja. Näin ollen asiakkaalle tulee ylitsepääsemätön vastuu ja asiakkaan edun toteutuminen jää taka-alalle. Näissä tilanteissa sosiaalityöntekijän tehtävä on arvioida asiakkaan etua ohjaavan normiston ja eettisten periaatteiden mukaisesti.

Osallisuus edellyttää itsemääräämistä ja mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä, eli itsemääräämisoikeutta. Itsemäärääminen toteutuu kaikista heikoimmin vaikeimmin vammaisilla henkilöillä, joilla on lisäksi kommunikaation haasteita. Tämän ovat todenneet tutkimuksissaan mm. Bigby & Clement & Mansell & Beadle-Brown (2009, 373–374) ja Vesala (2013). Vaikka kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevät pääosin tunnistaisivat ja hyväksyivät ajattelumallin kehitysvammaisten inklusion, valinnanvapauden ja osallisuuden kautta, heidän on kuitenkin vaikea sisäistää, miten tätä voidaan

käytännössä soveltaa vaikeimmin vammaisiin asiakkaisiin. (Bigby & Clement & Mansell & Beadle-Brown, 2009, 373–374; Vesala 2013.)

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen kehitysvammaisten kanssa tehtävässä sosiaalityössä merkitsee myös työntekijöiden käsitysten ja asenteiden muuttamista. Asenne-muutos ei kuitenkaan tarkoita ainoastaan erilaisten suhtautumista kehitysvammaisiin henkilöihin, vaan myös oman työotteen ja itsensä arvioimista uudesta näkökulmasta. Tämä vaatii työntekijältä aktiivista itsereflektiota. Ongelmallisimpia ovat ne tilanteet, joissa työntekijä arvioi oman päätöksensä takaavan asiakkaan turvallisuuden paremmin, kuin asiakkaan oma päätös ja arvio tilanteesta. Näissä tapauksissa on kuitenkin vaarana se, että vaarojen tai ylimääräisten riskien välttäminen uhkaa jättää kehitysvammaisen henkilön täysin vaille itseä koskevaa päätöksentekoa ja valintoja. Tällaisia ristiriitatilanteita ei tule jättää yksittäisen työntekijän harteille, vaan toimintavoista on käytävä keskustelua organisaatio johtoisesti ja myös rakenteellisella tasolla. (Vesala 2013.)

Keskustelua itsemääräämisestä oikeutena on syytä laajentaa myös sen merkitykseen yksilön hyvinvoinnille. Tavoitteellinen toiminta edellyttää yksittäiseltä toimijalta uskoa omaan pätevyyteen. Tällä tarkoitetaan sitä, että kykenee toteuttamaan onnistuneesti kyseessä olevan toiminnan sekä uskoo omiin vaikuttamismahdollisuuksiinsa suhteessa omaan elinympäristöönsä. Mikäli henkilö ei usko omiin vaikuttamismahdollisuuksiinsa, ei hänellä ole todennäköisesti mitään syytä edes yrittää. Vesalan (2013) kuvattu tutkimus on toteutettu liittyen kehitysvammapalveluissa toteutettaviin lähiohjaustilanteisiin, mutta näkemykseni mukaan tätä voidaan soveltaa myös kehitysvammaisten kanssa tehtävään sosiaalityöhön. (Vesala 2013.)

Mikäli kehitysvammainen henkilö vaatii paljon tukea ja hoitotoimenpiteitä, saatetaan hänestä puhua ”hoidollisena” muun muassa asumisyksiköiden henkilökunnan toimesta. Tämä voi aiheuttaa sen, että henkilön näkeminen yksilöllisenä ja itsemääräävänä unoh-tuu. Tulee kuitenkin nähdä ja tunnustaa, että jokaisella on yksilöllisiä kykyjä, joiden kautta arjen toimijuus rakentuu. Kommunikaatio ja oman tahdon ilmaisu voivat puhumattomallakin ihmisellä onnistua ilmeiden, eleiden, liikkeiden ja äänteiden kautta. (Miettinen 2017.)

5.3 Juridiset ja kunnalliset reunaehdot

Taulukossa 1 on nimettynä normien ja kuntakohtaisten ohjeistusten asettamia vaatimuksia. Kaikissa päätösehdotelmissa nostettiin lainsäädännön merkitys esille ja mietittiin lakien ensisijaisuus periaatteita sekä niiden soveltamisen mahdollisuuksia. Parissa kohdassa todettiin, että mikäli on mahdollista tehdä päätös eri lakeja soveltaen, tulee päätös tehdä sen pohjalta, mikä on asiakkaan edun mukaista.

”Eriyishuollon tarkoituksena on edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito. Diagnostisia kriteereitä ei siis varsinaisesti ole ja kaikki mainitsemasi esimerkit voivat olla erityishuollon asiakkaita, mikäli eivät voi muun lain nojalla saada tarvitsemiaan palveluita.”

”Lain uudistuksen tarkoitus ei ole ollut se, että jokin ryhmä jätetään vaille hänen tarvitsemiaan palveluja.”

Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja velvollisuuksista (2015) korostaa entisestään vammaisten henkilöiden oikeutta tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen. Sopimuksen osapuolet sitoutuvat siihen, että kaikki yhteiskunnan toiminta tähtää absoluuttiseen syrjimättömyyteen. Sopimusosapuolet sitoutuvat aktiiviseen tietoisuuden lisäämiseen valtakunnallisesti, jotta pystytään torjumaan vammaisiin henkilöihin kohdistuvia sukupuoleen ja ikään perustuvia, stereotypioita ja haitallisia käytäntöjä kaikilla elämän osa-alueilla. (Suomen YK-liitto 2015, 25–28.)

Yleissopimuksen mukaisesti tunnustetaan kaikkien vammaisten henkilöiden yhdenvertainen oikeus elää yhteisön jäsenenä, jossa heillä on muiden kanssa yhdenvertaiset valinnanmahdollisuudet. Valtion tulee tehokkailla ja asianmukaisilla toimilla varmistaa vammaisten henkilöiden oikeus tämän edun toteutumiseen täysimääräisenä. Yhdenvertainen osallisuus voidaan varmistaa muun muassa sillä, että vammaisilla henkilöillä on oikeus valita asuinpaikkana sekä kenen kanssa he haluavat asua. Asumisen takaamiseksi

tulee olla valmius erilaisten asumisjärjestelyiden takaamiseen. (Suomen YK-liitto 2015, 41–42.)

Vammaisilla henkilöillä tulee olla saatavissa tarpeen mukaiset kotiin annettavat palvelut, laitospalvelut sekä muut yhteiskunnan tukipalvelut, kuten henkilökohtainen apu, jota tarvitaan tukemaan elämistä ja osallisuutta yhteiskuntaan. Henkilökohtainen apu estää eristymistä ja erottelua. Koko kansalle tarkoitettut yhteisöpalvelut ja -järjestelyt ovat vammaisten henkilöiden saatavissa yhdenvertaisesti muiden kanssa ja vastaavat heidän tarpeitaan. (Suomen YK-liitto 2015, 41–42.)

Aiemmin esitetystä ICF-luokittelussa ja vammaistenoikeuksien sopimuksessa on useita yhtäläisyyksiä. Vammojen luokituksen tavoitteena on kuvata ihmisen toimintakyky ja sen rajoitteet yksilön arjen kautta. Vaikka luokitus ei huomioikaan ihmisoikeuksia kokonaisvaltaisesti sopimuksen edellyttävällä tavalla, ovat ihmisoikeudet silti yksi luokituksen osa. Toimintakyvyn näkökulma tulee jatkossa korostumaan, kun sosiaalihuollon lainsäädäntöä sovelletaan. Muun muassa vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmä on esittänyt loppuraportissaan, että yksilöllisen tarpeen mukaisten palvelujen järjestämiseksi tulee arvioida henkilön toimintakykyä ja palveluiden tarvetta erilaisissa toimintaympäristöissä sekä otettava huomioon niissä tapahtuvat mahdolliset muutokset. (Autio & Niemelä 2017, 276.)

Olen avannut yhdenvertaisuusperiaatteen merkitystä harkintavallalle luvussa 3.1. Yhdenvertaisuuden periaate on yksi harkintavallan käyttöön liittyvistä kulmakivistä. Ajattelen sen olevan merkittävässä asemassa myös tutkielman tulosten näkökulmasta. Kehitysvammaisten yhdenvertaisen aseman edistäminen ja yhdenvertainen kohtelu ovat yksi tärkeimmistä tekijöistä viranomaistyöskentelyssä. Yhdenvertaisuuden periaate on ollut yksi oikeusjärjestelmämme kulmakivistä vuodesta 1919 lähtien, mutta sitä on pitkään sovellettu kapeasti. Aikaisemmin yhdenvertaisuus-ajattelu tarkoitti mielivallan kieltoa ja samanlaisten tapausten käsittelyä samalla tavalla. Kuitenkaan yksilöllä ei tuohon aikaan ollut subjektiivisia oikeuksia, ja viranomaisen harkintavalta oli hyvin laaja. Marginaalisia ryhmiä ei tunnustettu tai tunnistettu, ja syrjintää ei aktiivisesti yritetty estää. Nykypäivänä korostetaan vahvasti sitä, ettei viranomainen saa koskaan päätökses-

sään syrjiä mitään väestöryhmä, vaan kaikkia tulee kohdella yhdenvertaisesti, mutta yksilölliset piirteet ja tarpeet huomioiden. (Koivisto 2014, 124–125; Kalliomaa-Puha ym. 2014, 9, 20–21.) Kehitysvammaisten kanssa toteutettavassa sosiaalityössä tulee toimia niin, että asiakasta voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla suhteessa omaan elinympäristöön ja yhteiskuntaan. Sosiaalityön on määrä lisätä yhdenvertaisuuden toteutumista.

Yhtenä liikkeenä kohti vammaisten yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja liikkuvuuden lisäämistä on Suomessakin otettu käyttöön Eurooppalainen vammaiskortti. Kortti on osallistumisen ja kommunikoinnin apuväline Suomessa ja EU-maissa. Kortin tarkoituksena on, että vammaiset henkilöt voivat vaivattomasti todentaa vammaisuutensa ja/tai avustajan tarpeensa matkustaessa tai osallistuessaan eri kulttuuri- ja liikuntatapahtumiin. Monet palveluntuottajat ovat jo nyt mukana vammaisten henkilöiden osallisuuden edistämässä tarjoten heille edullisempia pääsylippuja ja avustajan vapaapääsyn, mutta lisää yhteistyökumppaneita kaivataan. Vammaiskortti on vapaaehtoinen ja maksullinen, jokainen voi itse päättää tarvitseeko korttia. Kortilla ei voi saada vammaisasetuksia. Eurooppalainen vammaiskortti tuli Suomessa käyttöön kesäkuussa 2018. (Kansaneläkelaitos 2018; Kehitysvammaisten palvelusäätiö 2016; Vammaiskortti 2018.)

Viimeisin kehitysaskel on tavoite yhdistää vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut työryhmän, jonka tehtävänä on sovittaa lait yhdeksi vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluja koskevaksi laiksi. Hallitus antoi asiasta esityksen eduskunnalle 27.9.2018, lain on määrä tulla voimaan 1.1.2021. Lakien yhdistämisen lähtökohtana olisi se, ettei diagnoosi määrittäisi palvelujen myöntämistä tai saamista. Sen sijaan palvelujen saamisen kriteerinä olisi ensisijaisesti pitkäaikaisen vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintarajoitteesta seuraava avun tai tuen tarve. Lakien yhdistäminen mahdollistaa muun muassa sen, että on olemassa yksi kaikkia vammaisia henkilöitä yhdenvertaisesti koskeva laki. Hallitus antoi lakiluonnoksesta esityksen eduskunnalle 27.9.2018 ja sen on määrä tulla voimaan 1.1.2021. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 2017, 9; Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.) Lainsäädännön uudistaminen mahdollistaa sen, että yleisesti vammaisten henkilöiden palveluiden tarvetta on mahdollista arvioida erityisesti tarve edellä. Tämä helpottaa myös sosiaalityöntekijän harkintavallan käyttöä lakia sovellettaessa.

Kunnalla on erityinen järjestämisvastuu palveluihin, joihin kehitysvammaisella on katsottu olevan subjektiivinen oikeus. Näiden palvelujen tuottaminen ei ole määrärahasidonnaista. Mikäli määrärahat loppuvat kesken vuoden, tulee talousarviota päivittää. Erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisia palveluita ja tukitoimia ovat vammaispalvelulain nojalla myönnettävät kuljetuspalvelut sekä niihin liittyvä saattajamahdollisuus, palveluasuminen, päivätoiminta, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt sekä asuntoon kuuluvat laitteet ja välineet. Muut vammaispalvelulain palvelut ja tukitoimet kuuluvat yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin, jolloin kyseisiä palveluita järjestetään määrärahojen puitteissa. Sosiaalilautakunnan tulee siis myöntää subjektiivisiin oikeuksiin lukeutuvat etuudet ja tukitoimet vaikeavammaisille henkilöille varatuista määrärahoista huolimatta. (Räty 2017, 213.)

5.4 Sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden ja lähiverkostojen merkitys

Taulukon 1 viimeisessä kohdissa nousevat esille muut päätöksen tekoon ja harkinnan käyttöön vaikuttavat tekijät, joita ovat dokumentit ja työkalut, professionalisuus, lääketiede sekä lähi- ja viranomaisverkostot. Omaisten asiantuntijuus on erityisen tärkeässä roolissa silloin, kun asiakas ei oman tahdon ilmaisuun esimerkiksi syvästä kehitysvamman tasosta johtuen pysty. Toki lähiomaisten tai muun verkoston näkemys on merkityksestä kenen tahansa sosiaalihuollon asiakkaan palveluita arvioitaessa. Aineistosta kävi kuitenkin ilmi, että asiakkaan mielipidettä osaltaan ohitettiin myös niissä tilanteissa, kun tämän olisi ainakin osin ollut mahdollista tuoda omaa tahtoaan esille. Moniammatilliselle asiantuntijuudelle annettiin painoarvoa osana palvelutarpeen arviointia. Nähdäkseni aineistoon ja teoriaan peilataessani myös sosiaalityöntekijän oma asiantuntijuus on aina merkittävässä roolissa päätöksiä tehdessä.

Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että tutkimusaineistossa ei sosiaalityöntekijän omaan asiantuntijuuteen ja harkintavallan käyttöön täysin suoraan vedota kovinkaan usein, vaan varsinaiset harkinnan ulottuvuudet nousevat asiakkaan tarpeista ja juridiikan ja muiden ohjeistusten kautta. Välillisesti harkinnan käyttöön ohjaaminen kuitenkin nousee aineiston päätösesityksistä. Asiakasprosessin avainasemassa on mielestäni se, että asiakassuhde perustuu luottamukseen ja tietynlaisen kumppanuuden kokemukseen.

Kumppanuuden kokemus takaa sen, ettei sosiaalityöntekijä näyttäytyä asiakkaalle ainoastaan tietynlaisena portinvartijana ja asiakkuus vastakkainasetteluna.

Sosiaalityö on muiden asiantuntija-alojen ohella ollut pitkään merkittävimmässä määrin työntekijälähtöistä. Asiakkaan harkinnan mahdollisuuksien laajennuttua on myös asiantuntijaharkinta muuttunut. Viranhaltija käyttää harkintaansa oman normituntemuksen ja palvelurakenteen asiantuntemuksensa kautta. Viranomaisen ei voi kuitenkaan koskaan käyttää harkintavaltaa päätöksen teossa asiakasta kuulematta tai hänen kanssaan keskustelematta (Hallintolaki, 34.1§; Perustuslaki 731/1999, 21.2 §). Asiakkaan edun kannalta paras päätöksentekomuoto olisi Kalliomaa-Puhan (2014, 274; 281) mukaan yhdessä päättäminen. Tällaisia päätöksen mahdollisuuksia nousi myös konsultaatioaineiston pohjalta.

”Jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.” (Perustuslaki 999/731, 19§) Sosiaalityön perustehtävä on auttaa heikommassa asemassa olevia (Sosiaalityön kansainvälinen liitto 2014). Sosiaalityö nähdään aina jollain tasolla huolenpitotyönä, jota toteutetaan Suomessa pääasiallisesti kunnan sosiaalihuollon ja -palvelun työmuotona. Sosiaalityö nähdään osana hyvinvointipalveluja, ja sen toteuttamista linjaa osaltaan hyvinvointipolitiikka. Hyvinvointi on yhteiskunnasamme tavoiteltava tila, ja se kuuluu kaikille. (Niemelä 2011, 14, 19.) Kappaleessa mainittuun perustuslain kohtaan liittyen sosiaalityön tulee olla takaamassa asiakkaalle välttämätöntä toimeentuloa ja huolenpitoa siinä määrin kuin sen arvioidaan edistävän asiakkaan itsenäistä selviytymistä.

Yhteiskuntatieteissä halutaan korostaa muun muassa yhdenvertaisuutta, vuorovaikutusta ja toimijuutta, mutta liian usein kehitysvammaiset henkilöt nähdään homogeenisenä joukkona. Heistä tulisi samalla tavalla kuin muistakin tunnistaa ikään, sukupuoleen, mielenkiinnon kohteisiin ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyvät erot. Kehitysvammaisten elämästä ovat kautta aikojen olleet päättämässä monet muut kuin he itse. Kehitysvammaisten itsenäisyys, sukupuolisuus ja yksilöllisyys ovat edelleenkin tietynlainen tabu, joka sosiaalihuollon ammattilaisten tulee ottaa huomioon päätöksen teossa. (Ahponen 2009, 92–93.)

Tulosten tarkastelun yhteydessä on tärkeä nostaa esille tällä hetkellä laajasti puhuttavat kehitysvammaisten henkilöiden palveluiden kilpailutukset. Tällä hetkellä hankintalaki ei rajaa riittävässä määrin epäinhimilliseksikin luokiteltua kehitysvammaisille myönnettävien palveluiden kilpailutusta. Erityisryhmien asumisen kilpailuttamistilanteet voivat näin ollen aiheuttaa kohtuuttomia vaikeuksia vammaisten henkilöiden elämään. Hankintalakiin on vaadittu muutosta Ei myytävänä! -kansalaisaloitteella, joka eteni talousvaliokunnan käsittelyyn. Eduskunnan ensikäsittelyssä todettiin, että vammaisten henkilöiden palvelujen hankinnoissa on vakavia ongelmia. Eduskunta totesi myös, että vammaispalvelujen asiakkaiden osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet tulee turvata nykyistä paremmin palvelujen toteutuksessa ja järjestämistavoissa. Lakialoite ei sellaisenaan mennyt läpi. Lakialoitteessa esille tuodut ongelmat kuitenkin tunnustettiin ja alullepanijoita ja muita erityisasiantuntijoita otettiin mukaan uuden lainsäädännön valmisteluun. Eduskunta myös hyväksyi talousvaliokunnan mietinnön, jossa tehtiin seuraavaa hallitusta velvoittavat lausumaehdotukset. (Eduskunta 2019; Kehitysvammaliitto 2018.)

Kansaneläkelaitoksen pääjohtaja Elli Aaltonen on ottanut myös kantaa hankintalain ongelmakohtiin ja vaatii lakimuutosta muun muassa siten, ettei erityisryhmien asumis-, kuljetus-, tulkkaus- ja kuntoutuspalveluita kilpailutettaisi nykyisen mallin mukaisesti. Nykyinen hankintalaki ei myöskään jätä viranomaisille toivottua harkintavaltaa asiakkaiden kohdalla, vaan työntekijät joutuvat myös tekemään eettisesti kestävämpiä päätöksiä. (Aaltonen 2019.) Tämän kaltaisten päätösten tekeminen lisää sosiaalityöntekijän eettistä kuormitusta ja hankaloittaa suunnitelmallisen sosiaalityön tekemistä.

Vammaisille ja kehitysvammaisille suunnattujen palvelujen perustehtävänä on tukea asiakastaan tämän luonnollisessa elinympäristössä, johon kuuluvat muun muassa työ, koulutus, koti ja vapaa-aika. Sosiaalityöntekijän on työssään tärkeä sisäistää myös se, että kehitysvammaiset asiakkaat ovat parhaita asiantuntijoita omaa elämää koskevissa päätöksissä, joten heidän tulee aina olla mukana päättämässä itseään koskevista asioista. Lisäksi asiakkaan omaiset, tukihenkilöt tai muut läheiset voivat olla merkittävässä roolissa mukana tämän asioiden hoidossa ja eteenpäin viemisessä. Tilanteen kokonaisvaltainen ymmärtäminen vaatii tiivistä työskentelyä kehitysvammaisen henkilön, tämän

lähipiirin ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. (Romakkaniemi ym. 2018, 338.) Tämän kautta sosiaalityöntekijä pääsisi parhaiten toteuttamaan nimenomaista tietoon perustuvaa harkintaa.

Olen aiemmin, kolmannessa pääluvussa avannut sosiaalityössä toteutettavaa yksittäistapauksellista harkintaa ja sopeuttamisharkintaa. Kehitysvammaisen asiakkaan palveluita arvioitaessa on tärkeässä roolissa sopeuttamisharkinta, jotta voidaan huomioida asiakkaan olosuhteissa ja elinympäristössä tapahtuvat muutokset. Yksittäistapauksellista harkintaa käytetään myös aineistosta esille nousevissa tilanteissa erityisesti silloin, kun on kyse tutusta ja pitkäaikaisesta asiakas-työntekijäsuhteesta. Harkinnan kautta tulee mahdollisesti se, että sosiaalityöntekijä voi ottaa huomioon tapauskohtaisen oikeudenmukaisuuden, jota lainsäädäntö ei voi kokonaisuudessaan huomioida.

Tukea tarvitsevien ihmisten hyvinvoinnin toteutuminen edellyttää julkisen vallan käyttöä ja ammattilaisen harkintavallan käyttöä asioiden toimeenpanossa. Laki asettaa kaikille viranomaispäätöksille reunaehdot. Tämän lisäksi ammattilainen perustaa arvionsa omaan tietoperustaan ja ammattietiikkaan. Harkintavallan onnistunut käyttö ei ole koskaan yksinkertaista. Palvelujen käyttäjät odottavat ymmärrettävästi, että sosiaaliturva toteutuu kaikkein kohdalla yhdenvertaisesti sekä lain- ja oikeudenmukaisesti. Ihmiset toivovat kuitenkin myös joustavuutta palvelujärjestelmältä yllättäviin ja haasteellisiin elämäntilanteisiin. Viranomaisilta odotetaan yksilöllistä ja henkilökohtaista palvelua. Moninaisten tilanteiden ja pulmien ratkaisemiseksi viranomaisella tulee olla mahdollisuus yksilöllisen arvion tekemiseen ja harkinnan käyttöön oman asiantuntijuuden perusteella. (Rajavaara 2014, 136– 137; Molander ym. 2012, 217.)

6 Pohdinta

Tutkielmassani olin kiinnostunut siitä, mihin sosiaalityöntekijän harkintavalta perustuu kehitysvammaisten asiakkaiden palveluita koskevassa viranomaispäätöksenteossa. Tutkielman tarkoituksena oli selvittää, millaisia perusteluja konsultaatioaineistosta nousevien päätösesitysten taustalla on. Sosiaalityöntekijän harkintavalta kiinnittyy sosiaalityössä paitsi sen normiperustaan, myös ammatillisiin, eettisiin ja taloudellisiin reunaehdoin. Tutkimukseni teoreettinen viitekehys on muodostettu kehitysvammaisuuden moninaisuuteen vaikuttavien tekijöiden ja sosiaalityöntekijän harkintavallan määrittelyn kautta.

Tutkielman aiheenvalintaan vaikutti se, että halusin selvittää minkälaisia ulottuuksia sosiaalityöntekijän käyttämästä harkinnasta pystytään löytämään ja nimeämään. Opinnoissani olen tehnyt sosiaalioikeuden suuntautumisen opinnot, joten normisto oli sen vuoksi suuremmassa roolissa tutkittavaan aiheeseen nähden. Toki harkintaan vaikuttavat kansallisesti ja kansainvälisesti sitovat lait ja sopimukset. Sopimuksista tässä tutkielmassa on esitelty tarkimmin Yhdistyneiden kansakuntien vammaissopimusta.

Olen aiemmin myös työskennellyt kehitysvammaisten kanssa useammassa eri yhteyksissä, joten heidän yhdenvertaisuuden, toimijuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen aihepiirit ovat sellaisia, jotka ovat kiinnostaneet tämän tutkimuksen edetessä. Tutkielman analyysi on toteutettu teoriaohjaavaa analyysia käyttäen. Tutkielmassa olen toteuttanut ymmärtävää hermeneuttista tutkimusperinnettä. Tämän kautta olen halunnut nimenomaisesti ymmärtää tutkittavaa aihetta. Hermeneuttinen tutkimusperinne on aina osana ihmistiedettä ja tässä tapauksessa myös yhteiskuntatiedettä.

Tutkielman aineisto oli koostettu vuosina 2009–2016 erässä sosiaalialan osaamiskeskuksen organisoimassa moniammatillisessa verkkokonsultaatioryhmässä. Ryhmään kuului vammaispalveluissa ja sosiaalityössä pitkään toimineita sosiaalityöntekijöitä, erityissosiaalityöntekijöitä ja yksi lakimies. Ryhmässä vammais- ja kehitysvammapalvelun sosiaalityöntekijöillä on ollut mahdollisuus kysyä konsultteina toimivien henkilöiden apua tai neuvoa asiakastapauksiin verkon välityksellä. Konsultoitavat aiheet olivat erityistä pohdintaa vaativia. Kehitysvammaisten palveluihin liittyvät kysymykset ovat ainutkertaisia,

mistä erityisesti syntyy kollegiaalisen tuen tarve. Tutkielmani on toteutettu siis valmiista aineistosta, joten en ole itse päässyt vaikuttamaan sen muotoutumiseen millään tavalla. Näkemykseni mukaan konsultaatiokeskustelut ovat olleet riittävän moninaisia ja syväisiä riittävänä aineisona käytettäväksi. Aineistosta peräisin olevia lainauksia olen käyttänyt niissä tilanteissa, kun olen nähnyt sen esillä olevan aiheen kannalta relevantiksi. Lainausten on ollut määrä korostaa ja täsmentää esimerkiksi harkintavaltaan vaikuttavia tekijöitä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että sosiaalityöntekijän harkintavallan käyttöön kehitysvammaista asiakasta koskevissa viranomaispäätöksissä liittyy paljon harkintaan vaikuttavia tekijöitä. Ensisijaisesti harkinnan tulee perustua aina lainsäädännön asettamiin normeihin. Kuntakohtaiset reunaehdot asettavat myös tiettyjä ehtoja päätöksenteolle. Asiakkaan lähipiiri ja lähiverkostot ovat merkittävässä roolissa asiakkaan tahdon ja tuentarpeen selvittämisessä. Ensisijaisinta on kuitenkin toteuttaa sosiaalityötä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Kehitysvammaisen asiakkaan osallisuuden, tavoitteiden ja toiveiden tukeminen eettiseen harkintaan perustuvien ratkaisujen myötä on ensisijaista. Asiakkaan näkökulmaa on tuotu esille yksilötasolla, asiakkaan subjektiivisen kokemuksen kautta sekä toimijuuden kautta. Konsultaatioaineiston pohjalta nousseiden päätösehdotelmien pohjalta voin sanoa, että niissä sosiaalityöntekijät ovat pyrkineet nimenomaisesti kehitysvammaisen asiakkaan tahdon esille tuomiseen ja hänen etunsa arvioimiseen käytettävissä olevien palveluiden rajoissa.

Harkintaan vaikuttavat merkittävimmät tekijät lähtevät liikkeelle asiakkaan ominaisuuksista, tavoitteista ja toiveista. Asiakastyössä kunnioitetaan aina asiakkaan mielipidettä, mutta joissain tilanteissa sen mukaan ei voida täysin toimia. Asiakkaan mielipiteen osittainen tai kokonainen sivuuttaminen perustuu lakiin ja asiakkaan etuun. Tällaisia päätöksiä tehdään vain hyvin perustelluista syistä. Lainsäädännön soveltaminen ja osin myös kuntakohtaiset linjaukset määrittävät ja ohjaavat harkintavaltaa. Merkittävä osa työskentelyä ja päätöksen tekoa ovat dokumentit, kuten asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmaan kirjataan tavoitteet, joihin myönnettävillä palveluilla pyritään. Kuntakohtaisilla kriteereillä ja linjauskysymyksillä on myös paikkansa palveluiden myöntämisessä.

Viranomais- ja lähiverkostoilla on myös roolinsa sosiaalityöntekijän päätösprosessissa. Aineiston ja omaan aiheeseen perehtymisen pohjalta minulle nousee mieleen kysymys siitä, ohjaavatko kunnassa tarjolla olevat palvelut sosiaalityöntekijän harkintavaltaa. Yksittäinen viranhaltija ei voi vaikuttaa siihen, minkä palveluiden pohjalta hän arvioi asiakkaan palveluiden tarvetta. Kunta määrittelee osan palveluista itse sen mukaan mitä näkee kuntalaisten tarvitsevan. Joutuuko sosiaalityöntekijä eettiseen ristiriitaan harkitessaan asiakkaan palvelun tarvetta, mikäli sopivaa palvelua ei ole kyseisessä kunnassa tarjolla.

Tutkielman aikana olen ehtinyt pohtia ja miettiä aihetta monelta kannalta. Suurimmaksi osaksi tutkimusprosessin venyminen on ollut tuskaista ja turhan hidasta. Välillä olen ollut pelkästään töissä ja tutkielma on unohtunut tietokoneen kansioihin odottelemaan. On ollut haastavaa palata ja orientoitua takaisin aiheeseen, koska se on vaatinut täysin uuden perehtymisen. Koen, että kaikesta huolimatta on ollut aiheen kannalta hyvä, että olen ottanut siihen välillä etäisyyttä. Tauon jälkeen tutkimus on taas edistynyt ja minulla on ollut annettavana hieman uutta näkökulmaa siihen.

Tutkielmani on ollut ajankohtainen kehitysvammaisten valinnan vapautteen ja yhdenvertaisuuteen liittyvän keskustelun vuoksi. Tässä yhteydessä muistutettakoon vielä hankintalakiin liittyvästä keskustelusta, joka on vielä vaiheessa ja siihen vaaditaan isoja muutoksia. Lisäksi kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus ja toimijuuden tukeminen ovat edelleen keskiössä yhteiskunnallisessa keskustelussa.

Sosiaalityöntekijän asiantuntijuus ja laintuntemus ovat merkittävässä roolissa ammatillisessa työskentelyssä ja päätöksen teossa. Lääkäreiden ja muun viranomaisverkoston lausunnot tuottavat tietoa sosiaalityöntekijälle päätöksenteon taustalle. Kuten mainittu, vammojen ja kehityksen häiriöiden ei tule määrittää ihmistä kokonaisuudessaan. Vammojen tarkasta määrittelystä ja yksilökohtaisten tarpeiden määrittelystä tekee tärkeän ainoastaan se, että yksilö saisi kaikki hänelle kuuluvat ja hänen joka päiväistä elämäänsä helpottavat palvelut ja hoidon. Kehitysvammaisuuden lisäksi tulee nähdä henkilön kaikki muut ominaisuudet ja opitut taidot. Yhteiskunnan tehtävänä on tukea esteettömyyden ja asenteiden kautta vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta. Esteet-

tömyys näyttäytyy vammaiselle henkilölle myös kaikkena muuna kuin fyysisenä esteettömyytenä. Tähän voi jokainen yksilö vaikuttaa omalla asenteella ja suhtautumisellaan muihin ihmisiin. Sosiaalityöntekijän tärkeimpiin tehtäviin kuuluu olla omalta osaltaan vähentämässä yksilön ja yhteiskunnan välille syntyvää epäsuhtaa. Sosiaalityöntekijä voi niin rakenteellisen sosiaalityön kuin omien viranomaispäätöstensä sekä palveluohjauksen kautta vaikuttaa kehitysvammaisen henkilön yhdenvertaisiin mahdollisuuksiin elää mahdollisimman täysipainoista elämää suhteessa tämän omaan elinympäristöön.

Lähteet

- Ahponen, Helena 2009: Valkoinen talvitakki ja muita tabuja vammaisuudesta. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli 2009 (toim.): Tabujen kahleet. Vastapaino. Tampere. 90–116.
- Alasuutari, Pertti 2005: Yhteiskuntatutkimuksen etiikasta. Teoksessa Räsänen, Pekka & Anttila, Anu-Hanna & Melin, Harri (toim.): Tutkimusmenetelmien pyörteissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat. PS-kustannus. Jyväskylä. 15–28.
- Autio, Anu & Niemelä, Markku 2017: Vammaisuus ja sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma Oy. Helsinki. 273–289.
- Bigby, Christimne & Clement, Tim & Mansell, Jim & Beadle-Brown, Julie. 2009: It's pretty hard with our ones, they can't talk, the more able bodied can participate': Staff attitudes about the applicability of disability policies to people with severe and profound intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research* 54:4, 363–376. Journal Compilation. Blackwell Publishing Ltd.
- Eduskunta 2019: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus: Vammaisten henkilöiden palvelujen hankinnoissa vakavia ongelmia. Viitattu 12.2.2019 <https://www.eduskunta.fi/FI/tiedotteet/Sivut/StVL-Vammaispalvelujen-hankinnoissa-vakavia-ongelmia.aspx>.
- Eskola, Jari 2018: Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa: Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä. 209–231.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2014: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere. 10. painos. 1. painos 1998.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere.
- Evans, Tony 2010: Professional discretion in welfare services: Beyond street-level bureaucracy. Farnham: Ashgate.
- Fitzpatrick, Tony 2011: Welfare Theory. An introduction to the theoretical debates in social policy. MPG books Group. Great Britain. 2. painos. 1. painos 2001.
- Hallintolaki 6.6.2003/434.
- Harajärvi, Minna 2018: Tuettu päätöksenteko. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 8.4.2019, <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itse-maaraamisoikeuden-tukeminen/tuettu-paatöksenteko>
- Heikkilä, Matti 2002: Eettisiä ongelmia yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa: Karjalainen, Sakari & Launis, Veikko & Pelkonen, Risto & Pietarinen, Juhani (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Tammer-paino. Tampere 165–176.
- Helén, Ilpo 2010: Hyvinvointi, vapaus ja elämänpolitiikka: Foucault'lainen hallinnan analytiikka. Teoksessa: Kaisto, Jani & Pyykkönen, Mika (toim.) Hallintavalta. Sosiaalisen, politiikan ja talouden kysymyksiä. Gaudeamus. Helsinki. 27–48.
- Helin, Markku 2015: Oikeustiede ja tutkimusetiikka. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen aikakauskirja: Lakimies 2015, 113 (6), 787–810.

- Helenius, Jenni & Salonen-Hakomäki, Sanna-Mari & Vilkkä, Hanna & Saaranen-Kauppi-
nen, Anita & Eskola Jari 2015: Teorian ja empirian vuoropuhelu tutkimuk-
sessa: Reflektiota ja ratkaisuja. Teoksessa: Aaltonen, Sanna & Högbäck
Riitta (toim.) Umpikujasta oivallukseen. Reflektiivisyys empiirisessä tutki-
muksessa. Tampere University Press. Tampere. 191–217.
- Hetemäki, Martti & Aejmelaesus, Riitta 2019: Vanhustenhoidon ongelmat, osa 1. Valtio-
neuvosto. Kolumni. Julkaistu 15.2.2019. Viitattu 18.2.2019 https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10623/vanhusten-hoidon-ongelmat-osa-1
- Hintsala, Susanna & Seppälä, Heikki & Teittinen, Antti 2008: Kehitysvammaisten asumis-
palveluiden suuntaviivoja. Teoksessa Niemelä, Markku & Brandt, Krista
(toim.): Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitospa-
asumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Sosiaali- ja terveysmi-
nisteriön selvityksiä 2007:73, 135–150.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2004: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria
ja käytäntö. Gaudeamus. Helsinki.
- Juhlia, Kirsi 2014: Sosiaalityöntekijöin ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtä-
vät ja paikat. Vastapaino. Tampere. 6. uudistettu painos. 1. painos 2006.
- Kalliomaa-Puha, Laura & Kotkas, Toomas & Rajavaara, Marketta 2014: Harkitusti sosiaa-
litarvaa. Harkintavalta tutkimuskohteena. Teoksessa Kalliomaa-Puha &
Kotkas & Rajavaara (toim.): Harkittua. Kelan tutkimusosasto. Helsinki 8–
18.
- Kansaneläkelaitos 2018. EU:n vammaiskortti. Viitattu 15.1.2019
<https://www.kela.fi/vammaiskortti>.
- Kaski, Markus & Manninen, Anja & Pihko, Helena 2012: Kehitysvammaisuus. 5. uudis-
tettu painos. Sanoma pro oy. Helsinki.
- Kehitysvammaisten palvelusäätiö 2016. Eurooppalainen vammaiskortti. Viitattu
15.12.2016 [http://www.kvps.fi/projektit/kotimaiset-projektit/eurooppa-
lainen-vammaiskortti-2016-2017](http://www.kvps.fi/projektit/kotimaiset-projektit/eurooppalainen-vammaiskortti-2016-2017).
- Kehitysvammaliitto. Ei myytävänä! -Kansalaisaloite luovutettiin eduskunnan käsiteltä-
väksi. Viitattu 12.2.2019. [http://www.kehitysvammaliitto.fi/ei-myyta-
vana-kansalaisaloite-luovutetaan-eduskunnan-kasiteltavaksi/](http://www.kehitysvammaliitto.fi/ei-myyta-vana-kansalaisaloite-luovutetaan-eduskunnan-kasiteltavaksi/)
- Keppo, Kristiina 2012: Kehitysvammaisten kokemukset kohtaamisista palvelujärjestel-
mässä. Autonominen palvelunkäyttäjä vai riippuvainen avuntarvitsija? Pro
gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Kiviniemi, Kari 2015: Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola,
Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle
tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin.
Bookwell Oy. Juva. 74–88.
- Kivistö, Mari 2011: Henkilökohtainen apu ja monimuotoinen osallisuus. Tutkimus vai-
keavammaisten osallistumisesta ja osallisuudesta. Licensiaattityö. Lapin
yliopisto.
- Koivisto, Ida 2014: Johdatus hyvään hallintoon. Helsingin yliopiston oikeustieteellisen
tiedekunnan julkaisuja. Unigrafia Oy. Helsinki.
- Kotkas, Toomas 2011: Hallinto-oikeudellisen harkintavaltaopin päivitys kotimaisen sosi-
aalioikeudellisen lainsäädännön valossa. Lakimies 6/2011. 1130–1151.
- Kuula, Arja 2011: Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino.
Tampere.

- Laine, Timo 2015: Miten tutkimusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Bookwell Oy. Juva. 29–59.
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.
- Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.
- Lampinen, Raija 2007: Omat polut! Vammaisesta lapsesta täysivaltaiseksi aikuiseksi. Edita. Helsinki.
- Lipsky, Michael 1980: Street-level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services. New York: Russel Sage Foundation.
- Malm, Marita & Matero, Marja & Repo, Marjo & Talvela, Eeva-Liisa 2004: Esteistä mahdollisuuksiin, vammaistyön perusteet. WS Bookwell Oy. Porvoo.
- Matikka, Leena 1999. Elämänlaatu vammaispalvelujen tavoitteena. Teoksessa Nouko-Juvonen, Susanna (toim.). Pyörätuolitango – näkökulmia vammaisuuteen. Edita. Helsinki. 7–24.
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.
- Miettinen, Sonja 2017: Hyvä elämä aivan kaikille. Kehitysvammaisten tukiliitto ry:n artikkeleita. <https://www.tukiliitto.fi/tarina/hyva-elama-aivan-kaikille/>. Viitattu 6.5.2019
- Miettinen, Sonja 2010: Vammaisuutta kuvaamassa. Maailman terveysjärjestön toimintakykyluokitukset vammaisuutta koskevan tiedon tuottamisen käytäntöinä. Teoksessa: Teittinen, Antti (toim.) Pois laitoksista! Vammaiset ja hoidon politiikka. Hakapaino. Helsinki. 42–64.
- Molander, Anders & Grimen, Harald & Eriksen, Oddavar 2012: Professional discretion and accountability in the welfare state. Journal of Applied Philosophy. Nro. 3. 214–230.
- Mäenpää, Olli 2016: Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu. 5. painos.
- Niemelä, Pauli 2011: Sosiaalityö hyvinvointietiiikan toteuttajana. Teoksessa: Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.): Sosiaalityön arvot ja etiikka. PS-kustannus. Jyväskylä 13–43.
- Niemi, Petteri 2011: Minä itse ja sen määrittäminen. Teoksessa Kotiranta, Tuija & Niemi, Petteri & Raili, Haaki (toim.): Sosiaalisen toiminnan perusta. Raamatutrukikoda. Tallinna. 169–197.
- Niemivuo, Matti & Keravuori-Rusanen, Marietta & Kuusikko, Kirsi 2018: Hallintolaki. Talentum. Helsinki. 2. uudistettu laitos. 1. painos 2010.
- Närhi, Kati & Kokkonen, Tuomo & Matthies, Aila-Leena 2014: Asiakkaiden osallisuus ja työntekijöiden harkintavalta palvelujärjestelmässä. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, Janus 22 (3) 227–244.
- Pajukoski, Marja 2010: Mikä oikeusturva on? Teoksessa: Pajukoski, Marja (toim.) Pääseekö asiakas oikeuksiinsa? Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät –työryhmä. Raportti III. Yliopistopaino. Helsinki. 20–41.
- Parkkinen, Kaisa 2015: Sosiaalityöntekijän harkintavalta uudistuneessa sosiaalilainsäädännössä. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö.

- Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja 2011: Arvojen ja etiikan dilemma sosiaalityössä. Teoksessa: Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.): Sosiaalityön arvot ja etiikka. PS-kustannus. Jyväskylä 7–10.
- Perustuslaki 11.6.1999/731.
- Pietarinen, Juhani 2002: Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa: Karjalainen, Sakari & Launis, Veikko & Pelkonen, Risto & Pietarinen, Juhani (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Tammer-paino. Tampere 58–69.
- Pohjola, Anneli 2010: Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola Anneli (toim.): Asiakkuus sosiaalityössä. Gaudeamus University Press. Helsinki, 19–74.
- Pylkkänen, Anu 2014: Yhdenvertaisuus ja sosiaaliturva – harkinnan muuttuneet rajat. Teoksessa Kalliomaa-Puha & Kotkas & Rajavaara (toim.): Harkittua. Kelan tutkimusosasta. Helsinki 20–38.
- Rajavaara, Marketta 2014: Ammattilaisen harkintavalta sosiaaliturvan edellytyksenä ja riskinä. Teoksessa Kalliomaa-Puha & Kotkas & Rajavaara (toim.): Harkittua. Kelan tutkimusosasta. Helsinki 136–154.
- Romakkaniemi, Marjo & Martin, Marjatta & Könkkölä, Kalle & Lappalainen, Tiina 2018: Vammaispalvelujen sosiaalityön asiantuntijuus on turvattava. Yhteiskuntapolitiikka 83 (2018):3 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137182/YP1803_Romakkaniemiym.pdf?sequence=1. Viitattu 21.2.2018
- Romakkaniemi, Marjo & Martin, Marjatta & Lappalainen Tiina n.d. Vammaissosiaalityön asiantuntijuus harkintavallan perustana. Julkaisematon käsikirjoitus. Viitattu 27.5.2018.
- Räty, Tapio 2017. Vammaispalvelut: Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Dardedze Holografija Ltd. Riika.
- Seppälä, Heikki 2010: Hoivan ja asumisen välimaastossa. Pohdintoja kehitysvammaisuuden kaikista kasvoista. Teoksessa: Teittinen, Antti (toimi.) 2010. Pois laitoksesta! Vammaiset ja hoivan politiikka. Gaudeamus University Press. Helsinki. 180–198.
- Sipilä, Jorma 1985. Sosiaalipolitiikan tulevaisuus. Tammi. Helsinki.
- Sirviö, Heidi & Romakkaniemi, Marjo & Lindh, Jari & Laitinen, Merja 2015: Sosiaalityöntekijän harkintavallan käyttö ehkäisevän toimeentulotuen päätöksenteossa. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, Janus 23 (3), 247–264.
- Siula, Sirkka 2017: Miten tuettu päätöksenteko tulee toteuttaa, jotta se parhaiten mahdollistaa yksilön valinnanvapauden? Suuntaaja-lehden artikkeli 2/17. Viitattu 8.4.2019 <https://www.aspa.fi/en/node/1872>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2018. Uusi vammaispalvelulaki turvaa vammaisille henkilöille tarpeenmukaiset palvelut. Tiedote 134/2018. https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/uusi-vammaispalvelulaki-turvaa-vammaisille-henkilöille-tarpeenmukaiset-palvelut. Viitattu 7.1.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2/2018: Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2018–2019 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160666/STM_2_18_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 21.2.2019
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

- Sosiaalityön kansainvälinen liitto 2014. Sosiaalityön maailmanlaajuinen määritelmä. <https://www.ifsw.org/fi/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>. Viitattu 9.1.2019.
- Suomen YK-liitto 2015: YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja valinnainen pöytäkirja. Sälekarin Kirjapaino Oy. Somero.
- Tarvainen, Merja 2018: Ruumiilliset tilat. Tavanomainen arki ja kerrottu vammaisuus. Yhteiskuntapolitiikka 1/18 40–49. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136020/YP1801_Tarvainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y Viitattu 14.1.2019.
- Teittinen, Antti 2014: Vammaisten laitoshistoriasta kohti kansalaisuutta. Kolumni. Elore – folkloristiikan ja lähialojen verkkolehti. <http://www.elore.fi/elore-1-2014/kolumni/>. Viitattu 11.1.2019.
- Teittinen, Antti 2017: Vammaisuus yhteiskunnallisena ja poliittisena kysymyksenä. Poliitikasta. Tutkimuksesta ajankohtaisesti ja ajattomasti. <https://politiikasta.fi/vammaisuus-yhteiskunnallisena-ja-poliittisena-kysymyksena/> Viitattu 14.6.2018.
- Tervahauta, Markku 2019: Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelua on jatkettava. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja. Julkaistu 8.3.2019. <https://thl.fi/fi/-/thl-sosiaali-ja-terveydenhuollon-uudistuksen-valmistelua-on-jatkettava> Viitattu 21.4.2019.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2012: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu painos. 1. painos 2002. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Tuori, Kaarlo & Toomas Kotkas 2008: Sosiaalioikeus. WS Bookwell Oy. Juva.
- Tøssebro, Jan 2006: Deinstitutionalisaatio – Kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistuvan politiikan ja palvelujen muuttumisesta. Teoksessa Teittinen, Antti (toim.) Vammaisuuden tutkimus. Yliopistopaino. Helsinki. 173–210.
- Valtioneuvosto 2017: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:37. Lausuntoyhteenveto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä erityispalveluista (vammaispalvelulaki) sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80850/RAP_37_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 15.3.2018.
- Vammaiskortti 2018. <https://www.vammaiskortti.fi/>. Viitattu 15.1.2019.
- Vehmas, Simo 2005: Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Gaudeamus kirja. Helsinki.
- Vehmas, Simo 2006: Kehitysvammaisuus, etiikka ja sosiaalinen vammaistutkimus. Teoksessa Teittinen, Antti (toim.) Vammaisuuden tutkimus. Yliopistopaino. Helsinki. 211–236.
- Vesala, Hannu 2003: Palvelujen käyttäjäurat kehitysvammaisilla henkilöillä. Kehitysvammaliitto. Tutkimusyksikkö Kotu. Helsinki.
- Vesala, Hannu 2013: Kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisen tukeminen: osa työntekijän ammatti-identiteettiä. Aspa-säätiön artikkelit 3/13. Viitattu 7.4.2019 <https://www.aspa.fi/sv/node/271>
- Vihreä lanka 2019: Kelan pääjohtaja: Ihmisten palveluiden kilpailutus ei toimi, julkaistu 5.2.2019. Viitattu 12.2.2019 <https://www.vihrealanka.fi/juttu/kelan-p%C3%A4johtaja-ihmisten-palveluiden-kilpailutus-ei-toimi>
- Wahlman, Suvi-Hilla 2013: Kehitysvammaisten asiakkaiden kanssa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden moraalinen järkeily. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.

Weckström, Jonna 2011. Yhteistä päätöksentekoa? Asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta ja harkinnasta vammaispalvelujen järjestämisessä. Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaattitutkimus. Helsingin yliopisto.